Actieblad

FEBRUARI 1991
102DE JAARGANG, NR. 1

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam *Verschijnt 5 x per jaar*

OOK SOCRATES WAS AL TEGEN KWAKZALVERIJ

Over het nut van ervaren en professionele experts



Tegen de wassende stroom van propaganda voor alternatieve geneeswijzen geeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij op vele fronten fors tegenstoom. Zo verscheen onlangs, namelijk op zaterdag 24 november in de Volkskrant op de Open Forumpagina een bijdrage van de voorzitter van de Vereniging, de heer C.N.M. Renckens onder de hierboven afgedrukte titel. Op 6 december verschenen de reacties uit de kring van lezers, vier in totaal. Drie tegenstanders kwamen aan het woord, één medestander. Naar schatting ontving de redactie van de Volkskrant circa dertig brieven over dit onderwerp. Er stond bij deze brieven een foto van schappen vol van die mini-flesjes met homeopathische middelen — enige honderden! — met het redactionele onderschrift: "In Nederland wordt veel geld besteed aan onnodig medisch handelen". Het artikel van de heer Renckens drukken wij hieronder af.

Hoewel democratie ongetwijfeld de minst slechte van alle regeringsvormen is, is er reeds vanaf Athene ook kritiek geweest op dit systeem. Socrates liet zich steeds minachtend uit over de Atheens volksvergadering. Zo betoogde hij eens tegen een tijdgenoot, de filosoof Protagoras, dat de volksvergadering, het bestuursapparaat van de stad, zich uiteraard door bouwdeskundigen laat adviseren als er beslissingen moeten worden genomen over een bouwproject. Wanneer het gaat om uitbreiding van oorlogsvloot of koopvaardij laat de volksvergadering scheepsbouwers komen. De vergadering werkt met ervaren professionele experts. Als een niet-specialist zich er in mengt "hoe schoon of rijk of edelgeboren hij ook mag zijn", dan zullen de bijeengekomen burgers "hem uitlachen, uitjouwen". Socrates beschreef deze door een ieder als vanzelfsprekend beschouwde gang van zaken als een inleiding tot zijn kritiek op de zeggenschap van iedere burger in gewone bestuurskwesties, waarvoor Socrates eveneens opleiding of ervaring van onmisbare betekenis achtte.

De waarde van deskundigheid

Ook in onze tijd moeten politici vaak oordelen over zaken waarvoor een specifieke deskundigheid geen overbodige luxe is. Regering en parlement kunnen bij dergelijk vraagstukken gebruik maken van deskundigen in hun eigen apparaat, van talrijke adviesorganen en zonodig van ad hoc samengestelde commissies van deskundigen. Op het gebied van de gezondheidszorg zijn er adviesorganen als de Gezondheidsraad en de Nationale Raad voor de Volksgezondheid. Deze adviseren de regering over wetenschappelijke en maatschappelijke aspecten van beleidsproblemen op het gebied van de gezondheidszorg. De beoordeling en toelating van geneesmiddelen is een gebied dat zoveel specifieke deskundigheid vereist dat regering en parlement deze verantwoordelijkheid bij de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (W.O.G.) in feite hebben afgestoten en hebben overgedragen aan het College ter beoordeling van geneesmiddelen. Volgens deze wet komen geneesmiddelen in aanmerking voor registratie indien zij o.a. de gestelde werking en de opgegeven kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling bezitten. Artikel 1, lid 3, biedt de regering merkwaardigerwijs de mogelijkheid deze eisen niet van toepassing te verklaren indien "het belang van de volksgezondheid dat nodig maakt".

Gevolgen 1 mei-maatregel

Begin december a.s. (let wel: het artikel verscheen op 24 november l.l, red.) debatteert de Kamer over de begroting Volksgezondheid voor het volgend jaar. Daarbij zal de geprivilegieerde positie van de homeopathische middelen opnieuw ter discussie staan. Zoals bekend overweegt staatssecretaris Simons, daarin gesteund door de Nederlandse huisartsen, aan deze bevoorrechte positie een eind te maken. De homeopathische receptuur werd per 1 mei 1989, na het hiertoe buiten werking stellen van de W.O.G., ondergebracht in het ziekenfondspakket. Tevens werd bij die gelegenheid bepaald dat deze middelen, anders dan de overige bij de drogist verkrijgbare medicatie, geheel door het ziekenfonds betaald moeten worden.

Hoewel de Schrift leert dat tweeërlei weegsteen den Here een gruwel is: de CDA fractie stemde er van harte mee in. De "deskundigen" reageerden op verschillende wijze. De directeur van het College ter

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

BESTUUR:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: D. Uitterdijk, Medemblik
mr. Th. Douma, Haarlem
C.P. van der Smagt, de Bilt
prof. dr. H. Timmerman, Voorschoten
Adviserende leden:
S. Lelie, Middelburg
prof. dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht

Postgiro van de Vereniging: **32237** ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De **contributie** bedraagt thans minimaal *f* 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen *f* 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal *f* 100.

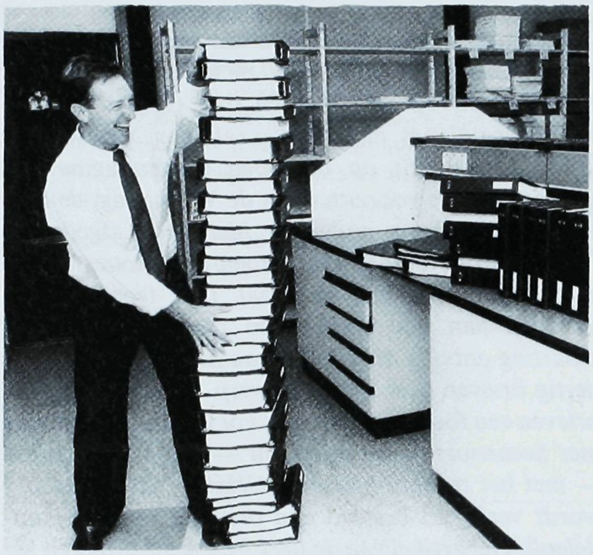
beoordeling van geneesmiddelen dr. C. de Visser aanvaardde "dankbaar" dat een beoordeling van de homeopathische producten door zijn College niet nodig werd geacht. De Nijmeegse farmacoloog Ariëns wees er nog eens op dat toepassing van de gebruikelijke wetenschappelijke eisen met betrekking tot de toelating van geneesmiddelen onmiddellijk het einde van de homeopathie zou betekenen. De manier waarop deze 1 mei-maatregel, die de verzekeraars inmiddels 60 miljoen op jaarbasis kost, tot stand kwam, bracht hem tot pessimistische uitspraken over de intellectuele kwaliteit van de Haagse politici. Hij ging daarin zo ver deze te verklaren uit een brain-drain van bij uitstek specifiek deskundigen van overheidsdienst naar de particuliere sector. In Den Haag zou daardoor een slecht opgeleide pretpakket-elite zijn achtergebleven, die makkelijk ten prooi valt aan antiwetenschappelijke en alternatieve tendenzen. Ariëns overdreef natuurlijk, maar zeker is dat de onzinnige 1 mei maatregel bij meer artsen anti-parlementaire en anti-democratische sentimenten heeft aangewakkerd. Terwijl de reguliere geneeskunde en de reguliere geneesmiddelenproducenten (zie foto) aan steeds scherpere eisen moeten voldoen, gaat de anachronistische waterhandel van Hahnemann en zijn adepten vrijuit. Tweeërlei weegsteen is niet alleen den Here een gruwel.

Verspilling van publieke middelen

Hopelijk zullen Kamer en regering binnenkort aan deze voor ons land beschamende verspilling van publieke middelen een einde maken. De voorspelbare reacties, over zigzag beleid etc., uit de obscurantistische hoek ten spijt: nog steeds geldt ook hier: beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald. Slaagt de politiek er niet in aan deze misstand een einde te maken, dan zal bij meerderheid van stemmen een triljardvoudige verdunde oplossing van keukenzout (Natrium Muriaticum D 21) onverminderd als een krachtig geneesmiddel moeten worden beschouwd.

Antisthenes, een leerling van Socrates, placht de democratie te bespotten door de Atheners aan te sporen ervoor te stemmen dat ezels paarden waren. Hoofdelijke stemming vermag van ezels geen paarden te maken, zomin als van knollen citroenen: zou dit besef in onze volksvergadering inmiddels zijn doorgedrongen?

C.N.M. RENCKENS



H. Krullaards van Organon tracht tevergeefs een stapel te maken van het dossier voor Lomoparan, een nieuw product ter voorkoming van trombose. Het registratie-dossier dat wordt overlegd aan het College ter beoordeling van geneesmiddelen beslaat ruim 38.000 pagina's.

— Onlangs stond voor de rechtbank te Groningen een 32-jarige hypnotherapeut terecht. Hypnotherapeut? De rechtbank vond het maar wonderlijk dat iemand zich zonder enig diploma hypnotherapeut kan noemen, terwijl voor het verwisselen van een fietsband al een diploma noodzakelijk is.

— "Een aanzienlijke vermindering van de kosten van de gezondheidszorg kan worden gerealiseerd, indien homeopaten voor hun factuur dezelfde mate van verdunning hanteren als voor hun receptuur". (Stelling van C.G. Vermeij, Erasmus Universiteit te Rotterdam, geciteerd in NRC Handelsblad)

— In het vakblad van de schoonheidsspecialisten met de fraaie naam l'Esthéticienne (uitgave van 't Koggeschip) publiceerde redacteur Rob Betlem een interview met de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Betlem openbaarde in het gesprek zijn geloof in de reïncarnatie. Waartoe de schoonheid al niet leidt...

WAT WERD ER VAN EEN ZELFMOORDPOGING MET HOMEOPATHISCHE MIDDELEN?

Het gebrek aan bijwerkingen en giftigheid is al heel vaak naar voren gebracht als argument tegen de werkzaamheid van homeopathische middelen. Omdat een middel dat ingrijpt in een ziekteproces in het menselijk lichaam vrijwel nooit zo selectief zal zijn dat het de rest van het lichaam ongemoeid laat, zijn bijwerkingen bij geneesmiddelen practisch onvermijdelijk. Bij de toelating en registratie van geneesmiddelen krijgt dit aspect terecht steeds grotere aandacht en geen enkel middel kan worden toegelaten totdat goede documentatie beschikbaar is ten aanzien van bijwerkingen en giftigheid.

Zoals bekend heeft de verzamelde vaderlandse politiek (WVC en 2e Kamer) beschikt dat homeopathische middelen voorgeschreven en betaald kunnen worden zonder dat dergelijk feitenmateriaal beschikbaar is. Problemen heeft dat in de praktijk niet veroorzaakt omdat het spul inderdaad veilig is. Homeopaten beweren overigens tegenwoordig vaak anders. "Verkeerd toegepast kunnen homeopathische middelen wel degelijk kwaad" stelde Obels, bestuurslid van de Vereniging voor Homeopathische Artsen Nederland vorig jaar in een radio-discussie. Het blaadje van de fabrikant van homeopathische middelen VSM vermeldde in februari '90 naast o.a. een bericht over de uitbreiding van het aantal homeopathische artsenbezoekers een waarschuwing over het gebruik van hoge potenties, de zgn. K-potenties. Deze verdunningen die soms triljoenvoudig sterker verdund zijn dan de gewone sub-Avogadro verdunningen kunnen volgens VSM soms heftige werkingen hebben. De waarschuwing is afkomstig van de Hahnemann Medical Clinic in Berkeley, Californië.

Recent konden wij in het Westfries Gasthuis te Hoorn een in dit verband interessante waarneming doen. Er werd daar op de Eerste Hulp-afdeling een vrouwelijke patiënte binnengebracht die een zelfmoordpoging had gedaan door een overdosis homeopathische middelen in te nemen. Afgezien van de gebruikelijke psychische ontreddering die bij deze patiënten wordt gezien ontbraken echter vergiftigingsverschijnselen volledig: geen sufheid, geen misselijkheid of braken, geen transpireren, geen stoornissen van bloedsomloop of ademhaling: niets van dit alles! Het bevestigde eens te meer de stelling dat voor homeopathie geldt: het baat niet en het schaadt niet. Het blijft weliswaar de statistiek van één geval, maar het is juist dit soort waarnemingen waar homeopathen zo dol op zijn: de unieke waarneming aan de unieke patiënt.

C. Renckens

LEES MEE MET ... DRS. A.L. TERNEE

Het merkwaardige is dat het vinden of vermoeden van systeem op de mensen een weergaloze aantrekkingskracht uitoefent:

Een plant met hartvormige blaadjes, zo dacht men nog in de tijd van Paracelsus (zestiende eeuw), moet het medicijn tegen hartziekten bevatten. Maar de natuur is pervers en verborg die medicijn in een plant met bloemen die aan vingers herinneren (vingerhoedskruid, digitalis). Het raadsel dat er überhaupt een plant bestaat met dat geneesmiddel erin (waarom? wat moet die ermee?) wordt daar overigens niet geringer door, en het geloof of de verwachting dat er voor iedere ziekte ook een overeenkomstig kruid is gewassen, is zelf al weer een van de prachtigste voorbeelden van denken in symbolen: het systeem van de menselijke ziekten dat zich volledig herhaalt in het plantenrijk. (pag. 66, 67)

*

'What do you think of Science?' (Wat denkt U over de Wetenschap?) hoorde ik eens iemand vragen in een radio-interview met de Maharishi. 'Science very good. Science of Magic, Science of Astrology, I favour all sciences (Wetenschap erg goed. Wetenschap van de Magie, Wetenschap van de Astrologie, ik sta gunstig tegenover alle Wetenschappen), luidde het antwoord dat zoals alles wat de Leermeester te vertellen had onderbroken werd door een hoog, aanstekelijk gegiechel. (pag. 159)

*

Manieren om de wetenschap verkeerd te begrijpen zijn er in overvloed; sommige daarvan berusten op een aanzienlijke kennis van zaken. (pag. 162)

*

Dit is een verwijt dat door bijna alle aanhangers van occulte doctrines geuit wordt: 'Heeft u wel een grondige studie gemaakt van...' vul maar in: de astrologie, de Tarot, Christian Science, de theosofie, etc. Het antwoord is eenvoudig. Stel dat iemand beweert dat hij een machine heeft uitgevonden die vermenigvuldigingen kan maken, een soort rekenmachine dus. Wanneer deze machine voor de vermenigvuldiging 2×2 het antwoord 5 geeft, dan kan men zonder meer zeggen dat de machine niet deugt, ook zonder een 'grondige studie' gemaakt te hebben van hoe zij werkt. Vandaar dat de wetenschap meestal niet eens de moeite neemt — iets dat de adepten van astrologie en dergelijke altijd zo razend maakt — om

van zoiets een diepgaande studie te maken. Ook al wordt er nog zo vaak geroepen dat het, al kunnen wij met ons beperkt begrip niet inzien hoe, best zo zou kunnen zijn, en dat de wetenschap herzien moet worden, en dat het bewijs dat het niet waar is niet kan worden geleverd. (pag. 51)

*

De zwakte van de samenleving is het mislukken, in zekere zin, van de wetenschappelijke revolutie — te veel mensen begrijpen eenvoudig niet wat wetenschap is en hebben geen idee van de manier van denken die eraan ten grondslag ligt. (pag. 178)

Alle citaten zijn afkomstig uit "Einsteins poppenhuis", door Rudy Kousbroek, uitg. Meulenhoff, 1990.

GESPREK MET KAMERLID LANSINK

Op 13 november j.l. heeft een ontmoeting plaatsgevonden tussen een delegatie van het Bestuur (Renckens en Van de Graaff) en de woordvoerder Volksgezondheid van de Tweede Kamer fractie van het CDA dr. A.G.W.J. Lansink. Het bestuur had contact gezocht met de heer Lansink naar aanleiding van uitspraken die hij deed te Wageningen op 28 april 1990 bij het uitreiken van Dr. Arij Vrijlandt-onderscheiding (zie Actieblad september 1990, pag. 5). De heer Lansink reageerde op de door ons uitgesproken verontrusting met de toezending van de letterlijk door hem uitgesproken tekst en meende dat wij daarin enkele "noodzakelijke nuanceringen" zouden aantreffen.

Toch bleef er voor het Bestuur voldoende stof voor een gesprek na kennisnemen van passages als: "Het tij (van toenemende welvaartsziekten en milieuverontreiniging) kan worden gekeerd, wanneer de natuurlijke levenswijze meer waardering krijgt, meer navolging ook. Tegen die achtergrond ben ik in de afgelopen jaren ook anders aan gaan kijken tegen de niet reguliere geneeswijzen, waaronder niet in de laatste plaats de homeopathie, die zijn waarde trouwens al langer heeft bewezen" en "Over het onderzoek valt natuurlijk wel wat meer te zeggen, vooral omdat geen eenstemmigheid heerst over de effectiviteit van homeopathische en niet-homeopathische geneesmiddelen. Het toelatingsbeleid is in Nederland terecht nogal scherp, omdat bij de grote productie van geneesmiddelen de vraag gesteld moet worden naar werking en bijwerking. Toch heeft de homeopathie een behoorlijke vlucht genomen, terecht natuurlijk".

De reiniging van het ziekenfondspakket

De heer Lansink was na ons verzoek direct bereid tot een gesprek. Het toeval wilde dat in de week voor ons gesprek, waarvan de datum al enige tijd vaststond, staatssecretaris Simons vriend en vijand verraste met zijn adviesaanvrage aan de ziekenfondsraad, inzake de eliminatie van homeopathische en antroposofische middelen uit het ziekenfondspakket. De heer De Pree had namens de PvdA-fractie laten blijken in te zullen stemmen met deze reiniging van het ziekenfondspakket, de VVD-woordvoerder mevrouw Terpstra had zich direct mordicus tegen Simons' plan verklaard en onze gespreksnoot sprak van een zigzagbeleid en wenste geen uitspraak te doen voordat de staatssecretaris met krachtige argumenten zou zijn gekomen.

In het gesprek wees Lansink erop dat hij bij bovenvermelde reactie de druk van de LOPAG (landelijk overleg platform alternatieve genezers) had weerstaan. Zijn uitspraken in Wageningen waren niet à titre personnel geweest, maar gedaan in zijn kwaliteit als vice-voorzitter van de vaste kamercommissie Volksgezondheid. Hij verwoordde aldaar slechts een meerderheidsstandpunt in de Tweede Kamer. In zijn eigen fractie is Lansink (van oorsprong biochemicus!) samen met mevrouw Laning (de enige arts in ons parlement), altijd juist het meest kritisch ten opzichte van homeopathie en aanverwante zaken. Zij moeten daarbij echter steevast opboksen tegen een grote meerderheid, die zeker mede op grond van populistische overwegingen erkenning van alternatieve geneeswijzen voorstaat. Zo heeft Lansink ook de praktijken van Moerman altijd scherp afgewezen.

Stemgedrag en parlementair gebruik

Toen wij de heer Lansink vervolgens herinnerden aan zijn stemgedrag in 1980 toen hij, zoals de gehele Kamer, stemde voor de motie Dees-Cornelissen, waarin werd gëist dat homeopathie en antroposofie in het ziekenfondspakket zouden blijven, toen deelde hij mede dat hier sprake was van een parlementair gebruik. Dat gebruik behelst dat bij moties die practisch unaniem worden aangenomen een paar individuele tegenstemmen het karakter krijgen van een demonstratieve actie en daarvoor voelen parlementariërs slechts indien er sprake is van een zeer principiële kwestie.

Daarvan was destijds geen sprake, want, hoewel kritisch, hij ziet toch wel "enkele waardevolle elementen" in de homeopathie. Om de ritueel voorgeschreven bereidingswijze (schudden, verdunnen, etc.) moest de ex-biochemicus Lansink hartelijk lachen, maar hij achtte haar niet essentieel voor de homeopathie. Aan het eind van het gesprek sprak Lansink de stellige verwachting uit dat het plan van staatssecretaris Simons om de homeopathie uit het verstrekkingenpakket te halen tot mislukken gedoemd is. Hijzelf zou er pas over willen beslissen in het kader van de stelselwijziging of bij het tot stand komen van het GVS (Geneesmiddelen Vergoedings Systeem). Bij het afscheid werd afgesproken dat de heer Lansink op de verzendlijst van het Actieblad zou worden geplaatst. Dat daarin soms in ongunstige zin over de homeopathie wordt gesproken — dat vormde voor Lansink, naar zijn eigen zeggen, beslist geen bezwaar.

HOEVEEL OCCULTISME SCHUILT ER WEL IN DE HOMEOPATHIE?

Prof. dr. H. Timmerman in debat in de kolommen van De Waarheidsvriend

De Waarheidsvriend is het blad van de Gereformeerde Bond in de Nederlandse hervormde kerk, een zeer behoudende modaliteit in die kerk. In Amsterdam kerken de "Bonders" in de Noorderkerk —strikt op zichzelf. Elders in den lande is dat uiteraard niet anders. In De Waarheidsvriend kwam onlangs de vraag ter sprake of de homeopathie als een occulte aangelegenheid afkeuring verdient. Ons bestuurslid, prof. dr. H. Timmerman schreef hierover een ingezonden stuk in het blad. Wij laten dat hieronder volgen.

Er wordt vaak beweerd dat de homeopathie onder de behoudende protestanten meer dan het voor de totale Nederlandse bevolking geldende gemiddelde aanhangers kent. Voor deze bewering bestaat voor zover ik weet evenwel geen enkel bewijs.

Aan de andere zijde, bij het niet behoudende deel van de protestanten is er met de invloed die de 'New Age' beweging daar heeft daarentegen veel belangstelling voor het alternatieve (ook) in de geneeskunde, dus ook voor de homeopathie.

Heeft de behoudende protestant een overmatige belangstelling voor de homeopathie? Het bewijs daarvoor moge dan niet aanwezig zijn, het is niet geheel zonder betekenis dat twee vooraanstaande protestanten, Kuyper en De Savornin Lohman, die beiden een belangrijke rol speelden bij de start van de Vrije Universiteit, voorvechters waren van de homeopathie. Er zijn redenen te vinden die voor degenen die de Bijbel als een directe handleiding voor al het dagelijkse handelen zien en hanteren zouden moeten betekenen de homeopathie af te wijzen. Zo'n afwijzing zou dan niet overeenstemmen met wat over het algemeen over de relatie homeopathie — behoudend protestant wordt beweerd. Toch veroordelen sommige groeperingen in scherpe bewoordingen de homeopathie. Een voorbeeld daarvan is te vinden in het boek van Marianne van der Smitte, *Als het licht duisternis is...*

In dit boek wordt de homeopathie met magnetiseren, hypnose, yoga, acupunctuur, iriscopie en voetreflexologie als verdacht en occult gekenmerkt. Onder verwijzing naar het boek uit het Oude Testament Deuteronomium (hoofdstuk 8) waarin tovenaars, waarzeggers wichelaars en voorspellers scherp worden veroordeeld, concludeert de auteur dat homeopathie moet worden afgewezen. Homeopathische middelen, zo vindt zij, hebben veel weg van toverdrankjes.

Een zich anders opstellende groepering

De stellingname van Marianne van der Smitte wordt onderschreven in het Tijdschrift voor Verbreiding van het Volle Evangelie *Krachten van Omhoog*; dit tijdschrift vertegenwoordigt de mening van de evangeliserende kerken. Maar er bestaat in Nederland ook een zich geheel anders opstellende groepering van behoudende protestanten, ik doel op wat vaak ten onrechte met de term 'zwarte-kousen-kerk' wordt aangeduid. Evenals dat bij de evangeliserende kerken het geval is, is er ook bij deze groepering sprake van dat de Bijbel (althans in de ogen van anderen) nogal eens letterlijk wordt genomen. Het is interessant te weten wat er in deze kringen over de homeopathie wordt gedacht.

In het tijdschrift *De Waarheidsvriend*, een periodiek van de Gereformeerde Bond in de Hervormde Kerk, schreef recentelijk de predikant H. Veldhuizen onder de titel 'Homeopathie en Occultisme' over dit onderwerp. Het had verwacht mogen worden dat Veldhuizen een goed onderbouwd betoog zou presenteren, want de zgn. bonders staan niet bepaald om oppervlakkigheid bekend. Hij vraagt zich in de inleiding van zijn artikel (in twee delen gepubliceerd) af: 'Moeten we de homeopathie als occult beschouwen, iets waar een christen van af moet blijven?' Veldhuizen beschrijft, alvorens op deze belangrijke vraag in te gaan, in het kort de homeopathie en Hahnemann, vermeldt dat Nederland sinds 1886 een Vereniging ter Bevordering van de Homeopathie kent (± 7000 leden), dat VSM 1700 soorten (?) geneesmiddelen produceert, dat er in veel andere landen homeopathische ziekenhuizen zijn, dat er in 1900 in Amerika 10.000 homeopathische artsen waren (en geeft bij dit getal een voorschot op de beantwoording van de hierboven geformuleerde vraag: '10.000; kennelijk is de homeopathie niet zo occult als sommigen ons willen doen geloven', hetgeen een niet zo sterke opmerking lijkt), dat Abraham Kuyper de homeopathie aanhing en dat er bij de VU een privaatdocentschap bestaat. Pas dan komt de auteur terug op de vraag of de homeopathie als 'occult' moet worden gekenmerkt.

Magische (schud)handelingen

'Homeopathie occult?', vraagt Veldhuizen. Nou, zo zegt hij, er zijn artsen die na hun gewone studie 'nog enige jaren doorstuderen voor homeopathisch arts' en gaat dan verder op de vraag in: 'Mijn eerste reactie is: heeft homeopathie met occultisme te maken? ik geloof er niet zoveel van.' Een wel heel magere behandeling, maar in het eerste artikel van Veldhuizen staat echt niet meer.

In het tweede deel haalt Veldhuizen de reeds geciteerde Van der Smitte aan. Veldhuizen waardeert de breuk van Van der Smitte met de New Age, maar ontkent de relatie New Age — aandacht voor homeopathie. En weer wordt eerst de homeopathie beschreven. Het is onbegrijpelijk dat Veldhuizen het potentiëren in verband brengt met kracht: de term is afkom-

stig van het Duitse *Potenz,* de *Zehnerpotenz,* waarmee preparaten verdund worden. Veldhuizen accepteert de verdunningen, spreekt over dynamisatie, geestelijke geneeskracht, vrijkomen van krachten en merkt ook nog op dat gewone geneesmiddelen soms in duizendste milligrammen worden gegeven.

Maar de vraag 'occult?' is dan nog steeds niet beantwoord. Het wordt allemaal heel erg vaag als Veldhuizen t.a.v. de gedachte dat er sprake is van occultisme niet verder komt dan de opmerking dat dat nog maar bewezen moet worden. De reden de homeopathie occult te noemen is toch duidelijk: geen materie, veel onverklaarbare effecten, magische handelingen. Dat komt, dacht ik, toch overeen met de beschrijving die Veldhuizen zelf van occultisme geeft: de wereld van het bovennatuurlijke, paranormale gaven en krachten? Was het niet aan Veldhuizen te bewijzen dat er géén sprake is van occultisme?

Hahnemann was een ... vrijmetselaar

Veldhuizen doet de verwijzing van Van der Smitte naar Deuteronomium van de hand, niet door te zeggen dat de verwijzing onjuist is (en waarom), Maar met de onbegrijpelijke opmerking 'ik heb de indruk dat er niet veel andere bijbelteksten zijn'. Is één niet genoeg? Hoe vaak wordt door 'bonders' naar één bijbeltekst verwezen? Maar nog steeds geen antwoord. Het antwoord komt ook niet. Veldhuizen besluit zijn tweede artikel met nog eens wat informatie over Hahnemann (die notabene, notabene voor de Gereformeerde Bond, een vrijmetselaar was), over de 'Vereniging van Homeopathische Geneesheren', nog eens de VU, en verzucht dat de titel (?) homeopaat in ons land niet beschermd is. Tenslotte zegt hij: '... de homeopathie richt zich niet tegen de bijbelse boodschap' en vergeet dat dit niet de vraagstelling was. Het ging er toch om, of de wijze waarop de homeopathie wordt bedreven en de theorie waarop een en ander berust occult moet worden genoemd daarom als letterlijk 'uit den Boze' moet worden afgewezen? De manier waarop Veldhuizen de materie behandelt is teleurstellend. De informatie die Veldhuizen aandraagt is niet zelden voor de homeopathie als promotioneel te omschrijven. Het is verontrustend dat een dergelijke publicatie verschijnt; velen zullen er aanleiding in kunnen vinden de homeopathie niet af te wijzen. Het had verwacht mogen worden dat bij de behandeling van een onderwerp dat door velen als problematisch wordt ervaren, argumenten in plaats van meningen zouden zijn gebruikt.

*

Ds. Veldhuizen heeft nog een korte maar wel zeer zwakke reactie geschreven op de brief van prof. Timmerman. In occulte naslagwerken, zo verzekert hij, is de naam van Hahnemann of van de homeopathie niet te vinden. "De homeopathie bedoelt niet af te trekken van God en zijn dienst of zich af te zetten tegen het christelijk geloof". En verder: "Voorheen werd de homeopathie bij mijn weten nooit als occult beschouwd".

Veertien dagen later volgde nog een dupliek van prof. Timmerman met o.a. deze opmerking: "En is de manier waarop homeopathische verdunningen worden bereid niet het best met hokus pokus te omschrijven?" De hoogleraar heeft overigens ook andere bezwaren tegen de homeopathie en eindigt: "Dit zijn voor mij al voldoende redenen om het gebruik van homeopathische middelen af te raden".

SLIK WILDEMANSKRUID EN WORD ZWANGER

De Janssen pers, een onderneming werkzaam in het zuidoosten des lands vergast de Limburgers met het blad Zondags-nieuws. In een uitgave voor Zuid-Limburg (oplage 253.470 exemplaren) was onlangs de voorpagina in beslag genomen door Brigitte van der Graft in Alkmaar. In Alkmaar — ver van het bed van de lieden van Limburg. Maar Brigitte heeft wel wat te bieden. Zij schrijft als natuurgenezeres kinderloze echtparen wildemanskruid voor. Zij beweert dat 53 pct. van de echtparen die haar raadplegen bij gebruik van dit middel succes hebben: de vrouw wordt zwanger.

"Zwanger raken met wildemanskruid" staat er met vette blauwe letters boven dit artikel. "Bj de vrouwen waarbij geen duidelijke oorzaak is gevonden voor hun kinderloosheid ben ik als het ware de laatste strohalm", zo verklaart deze wonderdoenster. Ze is op het spoor gekomen van deze behandelingswijze toen ze eens een vrouw voor menstruatiepijnen pulsatilla oftewel het wildemanskruid voorschreef. "Het maandelijks terugkerend leed verdween. Het grappige was dat deze vrouw, die de kuur gebruikte later ook in verwachting raakte".

Als Brigitte denkt dat ze een vrouw kan helpen geeft ze een kuur mee naar huis. "Die moet wel in de juiste verhouding worden ingenomen". Vaak zijn de vrouwen al na een half jaar zwanger, aldus Brigitte uit Alkmaar. Zuid-Limburg is wel een eindje uit de buurt, maar die Janssen Pers denkt aan alles: Zij geeft haar telefoonnummer in de Noordhollandse kaasstad maar ook een nummer waarop men op werkdagen tussen negen en twaalf afspraken kan maken. Er moet wel worden opgemerkt dat Gemko Boumans die het artikel schreef onder het hoofdje "Meningen verschillen" de bedenkingen weergeeft van de gynaecoloog dr. Hoekstra die sceptisch tegenover deze zaak staat. In de homeopathische geneeskunde wordt wildemanskruid in zeer sterke verdunningen gebruikt tegen onder andere menstruatiepijnen en steriliteit. "Het middel zal hoogstens een psychologisch effect hebben", meent dr. Hoekstra. "Ik denk dat het succes van Brigitte van der Graft gezocht moet worden in het feit dat spontane zwangerschappen bij de helft van de kinderloze echtparen soms na jaren plaats vinden".

Deze bedenkingen wuift Brigitte resoluut weg. "Ik ben geen dokter (...) en bedien me van meer krachten dan je op het eerste oog ziet".

MEDISCH TUCHTCOLLEGE SCHORSTE HOMEOPATHISCHE ARTS

Een 65-jarige patiënte met te hoge bloeddruk kreeg van haar huisarts een bêtablokker voorgeschreven maar schrok van de bijverschijnselen: ze werd des avonds overvallen door een hevige vermoeidheid en bleek niet meer in staat met hoge snelheid de trap op te lopen. Op advies van kennissen raadpleegde zij een homeopathische arts. Maar tot haar teleurstelling schreef ook die een bêtablokker voor, weliswaar een andere maar toch! Waarom dan geen homeopathisch middel? De arts wimpelde het protest droogjes af: Dan had u hier maar twintig jaar eerder moeten komen.

Er is immers maar een zeer smalle marge voor de toepassing van homeopathische middelen — evenals bij het gebruik van een placebo zoals pilletjes van melksuiker. Maar onlangs heeft het medisch tuchtcollege te Amsterdam een homeopathische arts, Olaf J. drie maanden geschorst in de uitoefening van de geneeskunde omdat hij die smalle marge verwaarloosde. Hij schreef namelijk "volstrekt overbodig en zinloos" een homeopathisch middel voor terwijl antibiotica waren geboden. De arts Olaf J. deed zulks op advies van een niet-medicus, een zich homeopaat noemende Hagenaar Peter de K. Het medisch tuchtcollege nam het de arts kwalijk dat hij zijn werkwijze ondergeschikt had gemaakt aan deze man, die de patiënte onder behandeling had.

Hoe was de relatie tussen arts en De K. tot stand gekomen? Heel eenvoudig: De K. geeft cursussen in homeopathie, waaraan hij de deftige naam van "collegium" verbindt. De arts had die cursussen gevolgd, de patiënte was er nog mee bezig. Die kreeg heftige oorpijn en koorts maar de homeopathische geneesmiddelen hadden geen enkele uitwerking. De ziekte verergerde en tenslotte liet De K. zijn "leerling", de arts J. opdraven. Die volhardde in het voorschrijven van homeopathische middelen tot tenslotte de toestand van de vrouw dermate verergerde dat zij met dubbele longontsteking in een ziekenhuis moest worden opgenomen. Zij is hersteld maar verklaarde later nog altijd in homeopathie te geloven, "al heeft die wel haar grenzen". Dat had zij dan wel terdege ervaren.

Het Medisch Tuchtcollege heeft uiteraard niets te zeggen over het optreden van de leider van het Haagse "collegium", De K. maar volgens het Algemeen Dagblad zijn bij de Geneeskundige Inspectie voor de Volksgezondheid tal van klachten tegen hem ingediend.

Eerder dit jaar heeft voor de Rotterdamse rechtbank een 42-jarige man uit Capelle van den IJssel terecht gestaan, die zich "natuurkundig therapeut" noemt zonder over medische bevoegdheid te beschikken. Ook deze natuurgenezer, een oud-politieman, had niet in de gaten dat een patiënte er ernstig aan toe was. Voor de consulten — zo'n honderd in de week — rekent hij 100 tot 250 gulden.

Bij de 69-jarige vrouw die hij in consult had vond hij de ernst van de aandoening "iriscopisch gezien" niet zodanig dat het nodig was haar naar een arts te sturen. Toen de vrouw opnieuw bij hem kwam had zij gezwollen benen. Maar dit behoorde tot de "reinigingstherapie" constateerde de therapeut. Omdat ze darmbloedingen had schreef hij een homeopathisch geneesmiddel voor en zei "Als u dit niet neemt wordt het kanker", een op niets gebaseerde waarschuwing.

Korte tijd later werd de vrouw met spoed in een ziekenhuis opgenomen, o.a. voor een hartaandoening. Een operatie bleek noodzakelijk. Toen hij terecht stond verdedigde de "natuurkundig therapeut" zich met te wijzen op de vele fouten die zijns inziens in het reguliere medische circuit worden gemaakt.

EEN HOMEOPATHISCHE POLS

Ook de homeopathie heeft zo zijn risico's, ondervond een 34-jarige vrouw werkzaam in een homeopathische apotheek in België. Twaalf jaar lang was zij daar bezig geweest om geheel volgens de klassieke methode van de heer Hahnemann na elke verdunning de kolf met de hand te schudden — het inmiddels overbekende proces van "potentiëren". Men houdt daarbij de kolf in de rechterhand en schudt die herhaalde malen op krachtige wijze tegen de onderzijde van de handpalm van de linkerhand. Per dag deed ze dit zo'n 350 keer.

De vrouw kreeg pijn in de linkerpols en zij werd twee jaar lang behandeld voor een reumatische aandoening van onbekende aard. Daarna consulteerde zij een orthopedisch chirurg. Er volgde een reeks röntgenfoto's van de pols en tenslotte kon de diagnose van de ziekte van Kienböck worden gemaakt, de aseptische necrose (het afsterven van een beentje). Er volgde een operatie, waarop een jaar later nog een tweede operatie noodzakelijk bleek. Daarna was nog gedurende twee jaar een intensieve revalidatie nodig. De pols is nu nog wel stijf maar zwelling en pijn zijn verdwenen en de vrouw is weer aan het werk gegaan in de homeopathische apotheek. Schudden is er echter niet meer bij.

Het voorval werd gepubliceerd in The Journal of Rheumatology, door een hoogleraar en medewerkers verbonden aan het academische St. Pieterziekenhuis van de Vrije Universiteit te Brussel.

— In het Noordbrabantse Bladel is al een apotheek met het nieuwste van het nieuwste in de homeopathie: een homeopathische computer. Aan de klanten kan zodoende apotheker J. Hooijen kosteloos informatie verschaffen over een homeopathisch middel. Met de computer is het mogelijk om voor circa 600 ziektebeelden de belangrijkste informatie op te slaan. Op die manier kan men voor de klant de keuze bepalen. Alleen voor zelf-medicatie!

TER NAVOLGING !

Een lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij —niet werkzaam in de medische professie — heeft als verzekeringnemer bij Noord-Holland Noord Verzekeringen en Noord-Holland Huis bezwaar aangetekend tegen wat hij las in het door deze verzekeringen uitgegeven Bulletin. In Bulletin no. 19 (1990) worden homeopathie en acupunctuur in een artikel over migraine vermeld, echter zonder dat het omstreden karakter van deze geneeswijzen zelfs maar wordt genoemd; tevens wordt op pagina 3 bericht dat de verzekering meebetaalt aan alternatieve geneeswijzen.

Ik betreur het zeer, aldus nog steeds ons lid, dat in ons land (met zijn goede wet, dankzij Thorbecke) geneeswijzen en -middelen, waarvan de werking ***niet*** *op wetenschappelijke wijze is vastgesteld (ware het anders, dan zouden zij niet langer "alternatief" worden genoemd), erkend worden. Zulke geneeswijzen en -middelen behoren niet in een ziektekostenverzekering. Wie er gebruik van willen maken kunnen dit doen middels een aparte verzekering, liefst bij een alternatieve verzekeringsmaatschappij.*

Het lid verzoekt tenslotte de ziektekostenverzekering om in ieder geval de lezers van het Bulletin, die in de meeste gevallen leek zijn op wetenschappelijk gebied, behoorlijk te informeren over het omstreden karakter van de Moermantherapie etc. en op z'n minst is het gewenst duidelijk het standpunt van de reguliere geneeskunde in het blad (het Bulletin) te laten doorklinken. "Gelet op de gezondheidsbelangen én de lucratieve aspecten van kwakzalverij dring ik er bij u op aan mijn brief op serieuze wijze aan de orde te stellen". Aldus ons lid in zijn brief aan de ziektekostenverzekering. Een brief ter navolging — laat ze niet met rust met hun aanvaarding van omstreden geneeswijzen als ware het zoete koek.

INLEGZOLEN IN HET NAUW

In het juninummer 1990 van ons Actieblad brandmerkten wij de methoden van het Instituut voor Biomagnetisme te Hoofddorp, een "instituut" ontsproten aan het brein van Dirk Jan Visscher te Vijfhuizen. Enige jaren geleden kwam Visscher op de proppen met biomagnetische sokken, die goed waren tegen ik-weet-niet-hoeveel kwalen en kwaaltjes. Het Instituut kwam met een verbeterde versie op de markt: biomagnetische inlegzolen. Visscher aldus een tekst in de Gezondkrant, "is er als enige in geslaagd om een magnetisch veld aan te brengen op de totale oppervlakte van de zolen".

Thans heeft de rechtbank te Haarlem het Instituut en de uitvinders verboden advertenties te plaatsen, hoe dan ook en waar dan ook. De rechtbank vond dat er sprake was van misleiding. De Consumentenbond had de zaak tegen het Hoofddorpse postorderbedrijf aangespannen. De gedane bestellingen voldeden niet en soms bleef aflevering uit, al was er wel voor betaald. Het Instituut deed ook in anti-rookkuren en in afslankmiddelen. Behalve in de Gezondkrant had men ook in De Telegraaf geadverteerd. De rechtbank veroordeelde het Instituut tot het plaatsen van een rectificatie, maar er is hoger beroep aangetekend.

DRENTSE ZALF, GOED VOOR (BIJNA...) ALLES

Een advertentie uit een of ander huis-aan-huisblad verspreid in het noorden van Overijssel: *"Bedankt Drentse zalf"*. Vier mensen wonende in Assen, Hoogeveen, Gieten en het Duitse Twist schrijven een dankbetuiging voor de Drentse zalf. Het is een advertentie van T. Miedema uit de "Grönneger" koopstad Winschoten. Voor 25 gulden stuurt Miedema een potje Drentse zalf. Waar dat al niet goed voor is!

Mevrouw Dekker uit Assen had een open wond aan het been ter grootte van een vuist. Ze had vier potjes zalf nodig — toen was de wond weer dicht. Mevrouw Veen uit Hoogeveen schrijft: "Mijn kind had eczeem en zo'n jeuk dat we 's nachts niet konden slapen. Met een potje zalf was de eczeem over".

Ook in Gieterveen woont een koopman die voor 25 gulden op zijn giro bereid is een potje Drentse zalf te leveren. W. Smits verzekert ons dat bij psoriasis, eczeem en andere huidproblemen de Drentse zalf twee à driemaal daags op de huid moet worden gesmeerd. Tweemaal daags bij spierpijn, sportblessures, pijnlijke heupen en knieën. Open wonden — Smits weet daar ook raad op: gaasje met zalf op de wond, eenmaal daags verschonen. Bronchitis, astma, borst en luchtpijp tweemaal daags insmeren. Bij hoofdpijn nek, schouders en slapen twee à driemaal daags insmeren. De Drentse zalf helpt ook tegen aambeien en vernauwde bloedvaten en men kan de zalf als anti-rookkuur bezigen. Mijn liefje, wat wil je nog meer?

NIEUWE LEDEN

H.J. Blomberg
G.C.C. Buys Ballot
P.F. de Doelder
S.G. Faber
E.W. Hudig
Dr. F. van der Veen
Verbond Chr. Mutualiteiten
J.H. de Vries

Het ligt in het voornemen van de redactie in den vervolge geregeld de namen van nieuwe leden van onze snelgroeiende vereniging te publiceren.

Actieblad

APRIL 1991
102DE JAARGANG, NR. 2

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam *Verschijnt 5 x per jaar*

DE ALTERNATIEVE BENADERING

Hieronder volgt, met toestemming van Meulenhoff, een hoofdstuk uit het in 1985 van de hand van nu wijlen Renate Rubinstein verschenen boek "Nee heb je", notities over ziek zijn.

Ongeneeslijke ziekten met een grillig verloop zijn het ideale terrein voor de alternatieve genezers. Ze verenigen immers drie dingen: a. de gewone geneeskunst kan niets voor je doen; b. de patiënt is wanhopig en c. de geneeswijzer kan elke gunstige gril als bewijs voor zijn behandeling claimen. Ongunstige grillen maken de patiënt nog wanhopiger en tonen hoogstens aan dat hij niet vroeg genoeg aan de leer begon en nog geduld moet hebben. Bovendien, andere lijders aan dezelfde ziekte gaat het nog slechter, de patiënt mag zich gelukkig prijzen dat hij aan de leer begon, anders was hij waarschijnlijk in nog veel slechtere staat. Raakt hij tenslotte in die nog veel slechtere staat, dan bezoekt hij de alternatieve dokter niet meer en laat nooit meer iets van zich horen. Hij is ziek, hij is kwaad, hij schaamt zich voor zijn valse hoop. Onwankelbaar in zijn zelfvertrouwen (een beroemde wonderdokter is verwend door de verafgoding van zijn patiënten) zegt de alternatieve arts: Die patiënt hoefde geen verder consult, kennelijk is hij door het dieet verbeterd. Er is geen geneeswijze gek genoeg, of er is een hoop drukwerk, vaak in een buitenlandse moderne taal, dat de heilzaamheid ervan bevestigt. Boeken, blaadjes, folders, de wachtkamers der homeopaten, antroposofen en natuurgeneeswijzers liggen er vol van. De patiënt, die immers een leek is, kan er bij elk bezoek weer door overtuigd raken.

Dit was een negatieve manier om de zaken te stellen. Direct komt de positieve. Maar om te beginnen wist ik, die mij voor ziekten nimmer geïnteresseerd had, van niets. Ik zat daar maar en deed niets, wachtend op de vijand in mijn ruggemerg, die mij elk moment een nieuwe streek kon leveren. '*You must fight against it,*' had Marina Voikhanskaya, een Russische arts die nu in Londen woont, tegen mij gezegd. Omdat ze zo mooi is en van vechten weet, had ze mij meteen overtuigd. Alleen — hoe?

Emilie, die drie huizen verderop woonde, kwam op een dag langs met G., een jonge vrouw die MS had en toch prima liep. Ze had slecht gelopen, ze kende het typische MS-gevoel in de voetzolen, ze was zelfs een tijdlang bijna helemaal blind geweest en nu? Ze maakte elke dag lange wandelingen, ook haar ogen waren weer prima. Ten bewijze ging ze roerloos op één been staan. Het kwam allemaal van het Evers-dieet. Verse, volvette melk, zo van de koe zonder bewerking door de fabriek. Haar vader haalde die elke dag bij een boer aan de rand van de stad. Verder niet roken, geen koffie of alcohol, geen slaapmiddelen ('dat is zenuwgif'), niets eten dat verwarmd of gekookt is, geen sla ('dat is konijnevoer, ons gebit is daar niet op berekend'), geen brood, alleen wortels en ontkiemde tarwe. En om tien uur naar bed.

Wat een moed! Ik schafte mij meteen het boek aan met het dieet van de stokoude Duitse Evers, die een kliniek voor MS-patiënten had met een beleefde receptioniste die mij telefonisch uit Duitsland alle inlichtingen gaf en nog meer drukwerk stuurde. Ook kocht ik een melkbus met een hengsel. Er kon drie liter in; mevrouw K., mijn enthousiaste gezinshulp, wist een boer met koeien. Na de Kerst zou ik van start gaan. Wat was een leven van vies eten, vergeleken bij verlamd zijn? Ik had er nu al zin in.

Maar eerst ging ik nog, zoals ik afgesproken had, naar dr. M. de alleraardigste arts en natuurgeneeswijzer in Haarlem. Hij was enthousiast over het Eversdieet, dat hem een zeer goed dieet leek. Maar hij had zojuist de hand kunnen leggen op een nog beter dieet, het glutenloze dieet van de Schot McDougall. Hij legde het me uit, gaf me een boekje mee, schreef een verzameling van vitaminen, mineralen, sporenelementen en kruidenthee's voor en maakte een nieuwe afspraak voor over een maand.

Ik ben nog zeker drie keer bij hem in Haarlem geweest. Elke keer was hij onwankelbaar opgewekt en aardig. Hij had nu ook gehoord van een Franse arts die 'als een trein' MS-patiënten genas door ze hun elek-

INHOUD

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

BESTUUR:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: D. Uitterdijk, Medemblik
mr. Th. Douma, Haarlem
C.P. van der Smagt, de Bilt
prof. dr. H. Timmerman, Voorschoten
Adviserende leden:
S. Lelie, Middelburg
prof. dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht

Postgiro van de Vereniging: **32237** ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De **contributie** bedraagt thans minimaal *f* 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen *f* 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal *f* 100.

triciteit te laten afvoeren in een teiltje water voor het slapen gaan.

Hij geloofde in mij, hij zag mijn toekomst zonnig, hij bleef ondanks zijn witte jas (alternatieve artsen dragen nog witte jassen) iets jongensachtig en hartelijks houden en hij heeft mij nooit een rekening gestuurd. Maar hij had van begin af aan met zijn glutenloze dieet de bijl van de twijfel in mijn toch al wankele vertrouwen geslagen.

Ik heb dat dieet bijna een half jaar gevolgd. Maar hoe kon het nu even goed of zelfs iets beter dan het Evers-dieet zijn? Het was er het tegendeel van. Als het ene geholpen had, zou het andere puur vergif geweest zijn. Ik kwam daar niet uit. Dr. M. vond het geen probleem. Achteraf denk ik dat hij in het verbod van roken, koffie, alcohol, 'geraffineerde suiker' en 'junkfood' het kenmerk van het ware gezien had, want dat verboden de Duitser en de Schot unisono, dat verbieden trouwens alle diëten, anders zouden ze hun volgelingen ook niet dat deugdzame gevoel geven dat het begin is van alle alternatieve genezing en meestal ook zijn enige resultaat. Glutenloos betekende dat je alle tarwe en rogge moest vermijden (ook in leverworst en tomatensoep zat meel en de tong in het restaurant, daar moet je de kok voor waarschuwen want die werd anders in tarwemeel gerold). Aardappelen, goed gekookt natuurlijk, mocht en maïs en iets dat gierst heet en als vogelzaad in de dierenwinkel verkocht wordt. Voorts moest je van McDougall (die er zelf geheel door genezen geraakt was na vijftien jaar in een rolstoel en zelfs de knopen van zijn overhemd niet meer kunnen dichtdoen) ook alle zuivel vermijden, met name volvette melk, boter, room en kaas. Een heel klein beetje 20+ kaas en magere 'biologische' yoghurt mocht. Ik heb dat, zoals gezegd, bijna een half jaar volgehouden, giechelend en een beetje gegeneerd. Want ik geloofde er niet in, maar ik deed het wel.

Het was net tweetaligheid of halfjoods zijn, met één been stond ik in de ene wereld en met het andere in de andere. Een soort hersengymnastiek. Als ik te eten gevraagd was deden mijn gastvrouwen hun best om mij eten voor te zetten dat op die rare richtlijnen gebaseerd was. Ik geneerde me voor de moeite die ik ze gaf. Want ik geloofde er niet echt in en mijn neuroloog trok alleen geamuseerd zijn wenkbrauwen op en vond alles best als het mij vrolijk hield. 'Ze komen hier wel met koperen gezondheidsarmbanden', zei hij neutraaltjes. Het is een goeiige man, hij vond zelfs dat ik best weer roken mocht. Al begreep ik zijn overwegingen, ik vond het toch prettig dat het van hem mocht. Iedereen wordt het afgeraden, ik ben een van de weinige mensen die van hun dokter roken mag. Maar goed, voor de moeite die het gaf, geneerde ik me. Als ik nou nog had kunnen zeggen: Het moet van de neuroloog...

Dan zou ik me ook gegeneerd hebben. Ik vond in het begin alle ziekzijn bespottelijk en gênant. Zelfs de koffie na het eten durfde ik bij vreemde mensen niet af te slaan. Al was het tegen de regels en werd ik er slapeloos van, ik dacht 'oud en truttig' en dronk uit schaamte liever mee. Schaamte! Maar daarover straks.

Met het glutenloze dieet ben ik opgehouden, zoals ook met de acupunctuur en de megavitaminen waar iemand later mee kwam aanzetten. Mijn ongeloof heeft het voorlopig gewonnen. Ik ben niet paranoïde genoeg om te geloven dat er iets is dat de hele medische wetenschap, omgekocht en gecorrumpeerd door de farmaceutische industrie, voor zijn patiënten verzwijgt omdat ze de patiënten liever ziek en daardoor lucratief houdt. De H.H. specialisten, ze weten niet alles, maar de alternatieve huisarts weet dat ook niet. Niet alle ziekte komt van de milieuverontreiniging of van een ongezonde psychische levenshouding.

Maar misschien ben ik alleen maar aan mijn ziekte gewend geraakt en niet meer wanhopig genoeg voor strohalmen. Want dat is de eeuwige verdienste van de alternatieve leer in het algemeen en van dr. M. in het bijzonder. Terwijl de wetenschap met zijn afschuwelijke statistieken komt, geven zij je hoop en vertellen over de twee patiënten die weer helemaal opgeknaapt zijn. Bovendien reiken ze je middelen aan waarmee je zelf iets kunt ondernemen. Je eet vies, maar je vecht tenminste, je laat je niet domweg door ziekte overvallen. Een tijdje lang helpt dat. Maar dan heb je via bibliotheken en correspondentie alles verzameld wat je over het McDougall-dieet te weten kunt komen en nog steeds blijkt er niemand behalve die ene meneer McDougall door genezen en is er niets gevonden dat op een verband tussen coeliakie, een darmaandoening die glutenloos behandeld moet worden, en MS wijst. Als dan tenslotte blijkt dat het dieet niet alleen niet baat maar ook nog schaadt (tenminste mij, mijn

darmen hebben zemelen nodig), dan verleg je dat vechten naar een ander terrein en probeer je je mogelijkheden met prothesen uit te breiden.

Als de wetenschap ze niets te bieden heeft is het, vind ik, verstandig van patiënten over te stappen op de diëtenleer der alternatieve natuurgeneeswijzers. Alle dingen, of ze nu van ijzer, steen of vlees zijn, neigen ertoe te volharden in hun bestaan, zegt Spinoza. Ook de grootste malligheid kan de mensen hoop geven en een enkele keer daardoor de wil om te leven zo versterken dat de patiënt zijn ziekte langere tijd op een afstand houdt dan statistisch waarschijnlijk is. Alle hoop, ook de valse, is beter dan geen hoop (vandaar dat ik een voorstander ben van de zogenaamde Weinreb-lijsten waarover zoveel te doen is geweest). Alleen als een alternatieve leer de patiënt ervan weerhoudt zich in een geneesbaar stadium tot de gevorderde wetenschap te wenden is die leer gevaarlijk. Maar de meeste mensen zijn, hoe dom ze verder ook zijn, te verstandig om met een ernstige ziekte in een vroeger stadium dan het hopeloze, naar een homeopaat, antroposoof of andere wonderdokter te gaan.

Het moet dan echter de patiënt niet zijn of haar eer te na zijn om dat te vertellen aan zijn huisarts of specialist. Heeft hij er één tegen wie hij dat niet durft te zeggen, dan moet hij snel een andere zoeken. En die zijn er, de intelligente arts kent zijn beperkingen en blaast niet hoog van de toren als hij zijn patiënt niets te bieden heeft.

In het Van Leeuwenhoekziekenhuis, voor kankerpatiënten, wordt het Moerman-dieet gegeven aan de patiënten die erom vragen omdat zij erin geloven. Natuurlijk heeft dat het nadeel dat Moerman c.s. dat gebruiken bij wijze van bewijs dat ook de 'wetenschap' hun systeem overneemt. Maar men doet het daar omdat men nodeloze wreedheid jegens terminale patiënten wil vermijden. Men wil niet de rol spelen van de atheïst die de christen nog op zijn sterfbed zal overtuigen van het niet bestaan van God. Liegen is verkeerd, maar wreedheid is erger.

● **In "Nee heb je" verhaalt de schrijfster over haar omgang met de ziekte waaraan zij sinds 1977 leed: multiple sclerose. Renate Rubinstein overleed in november 1990 aan de gevolgen van deze onbehandelbare aandoening van het centrale zenuwstelsel. Tot vlak voor haar overlijden had zij, gedurende meer dan dertig jaar, een column in het weekblad Vrij Nederland. In deze column schreef zij zowel over persoonlijke zaken als over publieke vraagstukken. Zo nam zij deel aan polemieken over Het Huwelijk, over Weibreb, over de Chinese culturele revolutie en over Israël. Zij deed dit altijd vanuit haar grote intellectuele begaafdheid, in fraaie stijl, met een grote arrogantie en met veel gezond verstand. Nog voordat bij haar lezers bekend was dat zij aan M.S. leed besteedde zij in haar column in Vrij Nederland ook aandacht aan alternatieve geneeswijzen (in het Actieblad van maart 1982 werd daaruit uitvoerig geciteerd). Zij besprak o.a. zeer instemmend het optreden van enkele onzer toenmalige bestuursleden (o.a. prof. Polak) die voor de televisie moesten discussiëren met cofyfeeën als Mellie Uyldert en Aakster.**

Uit het boek "Nee heb je" blijkt dat ook deze zeer *intelligente en met veel gezonde scepsis gezegende* vrouw zich (tijdelijk) waagde aan de zogenaamde "alternatieve behandeling". Omdat een dergelijke handelwijze voor velen binnen onze Vereniging nog altijd zo verbazingwekkend is besloten wij Rubinstein's ervaring in extenso af te drukken. Zonder dat de lezer het voor de volle honderd procent met haar eens zal zijn (zij was immers ook niet meer dan een zogenaamde "verstandige *ondeskundige*") *bevat het even beklemmende* als luchthartige relaas veel dat ons levenden meer inzicht verschaft in het vraagstuk dat de populariteit van de alternatieve geneeskunde nog steeds vormt.

IN DE RING

Weer een nieuwe organisatie onder de alternatieve genezerikken: RING. Dat staat voor registratie-instituut natuurgenezers. Een aantal hunner is tot de conclusie gekomen dat er enige "uitwassen" in de alternatieve gelederen vallen te aanschouwen. Met als gevolg dat de werkzaamheiden in een "vreemd daglicht" zijn komen te staan. Vandaar de actie tot een vorm van registratie, waarbij als eis wordt gesteld dat de natuurgenezers een vakopleiding op het niveau van het hoger beroepsonderwijs hebben gevolgd. Ook moet de gemeente waarin de betrokkene is gevestigd een verklaring van goed gedrag af willen geven. De natuurgenezers, die geen hoger beroepsonderwijs hebben gevolgd — doet er blijkbaar niet toe waarin — moeten een proeve van vakbekwaamheid geven.

DE KONINGSHOF

Al vele jaren bestaat in het Utrechtse Haarzuilens een z.g. bio-medisch centrum, De Koningshof genaamd. De oud-accountant J.A., die dit heeft opgezet is veroordeeld tot de maximale boete van 5000 gulden. Dit wegens het onbevoegd uitoefenen der geneeskunde. A. bemoeide zich in de loop der jaren steeds sterker met medische behandelingen. Zo ontraadde hij een man zijn been te laten amputeren en schreef hem medicijnen voor. Tenslotte moest het been toch worden geamputeerd maar de toestand van de patiënt was inmiddels zo verergerd dat hij enkele weken na de ingreep kwam te overlijden. Dit leidde tot de vervolging wegens het onbevoegd uitoefenen der geneeskunde. Er bleek nog meer aan de hand, daar op de Koningshof in het stille romantische Haarzuilens. De thans 69-jarige A. werd bovendien veroordeeld tot een boete van 25.000 gulden en een jaar voorwaardelijke gevangenisstraf wegens valsheid in geschrifte en ontucht.

LASER-ACUPUNCTUUR EN DE TENNISARM

Nieuwe ontdekkingen in het veld van de natuurwetenschappen, veelal moeilijk te begrijpen voor de leek, zijn vaak aangegrepen door kwakzalvers om nutteloze therapiën te bedenken of mee op te tuigen. Zo werden er in de vorige eeuw veel varianten van de magnetische krachten genoemd als middel tot genezing. In de 20e eeuw waren het vooral electrische apparaten waarmee kwakzalvers indruk trachtten te maken op hun lichtgelovige slachtoffers. De nieuwste variant op dit oude thema is het gebruik van laserstralen met name bij pijnbestrijding en bij ontstekingsprocessen.

Het gaat hier om toepassing van de zogenaamde soft lasers van het Helium-Neon type. Deze straling die in essentie niets anders is dan sterk gebundeld licht bevat slechts zeer weinig energie. In tegenstelling tot de laserstralen (o.a. bekend uit de James-Bond films) met de golflengte van infrarood licht, waarmee o.a. in de industrie en de chirurgie wordt gewerkt, zijn de He-Ne lasers niet in staat om meer dan enkele centimeters in weefsel door te dringen en biologische effecten kunnen niet er mee worden bereikt. Recent onderzoek, gepubliceerd in het toonaangevende tijdschrift "Pain", heeft het ontbreken van enig biologisch effect nog eens overduidelijk gedemonstreerd. Het viel ook nauwelijks te verwachten van een lichtbundel die qua energie-intensiteit en samenstelling in wezen identiek is met veel in collegezalen gebruikte laseraanwijs-lichtjes.

Acupunctuur con variazione

Zoals te verwachten viel heeft de alternatieve geneeskunst zich op deze intrigerende techniek gestort en zo is de mensheid inmiddels gezegend met — hoe bedenkt een mens het? — de zogenaamde laser-acupunctuur. De mooie oude, klassieke acupunctuur: waar is zij toch gebleven? Met name omdat het geprik met nutteloze naalden toch vrij pijnlijk is, werd als eerste variant de drukpuntmassage uitgevonden. Vooral in de Verenigde Staten is deze "behandeling" van de zogenaamde acupunctuurpunten erg populair geworden omdat de Amerikaanse wet het prikken door niet-artsen verbiedt. De Duitser Voll bedacht een bizarre combinatie van electriciteit en acupunctuur, gevolgd door een homeopathische therapie. Deze vorm van kwakzalverij is vorig jaar al uitvoerig aan de kaak gesteld in het Actieblad. Er zijn ook genezers die ter plaatse van de acupunctuurpunten homeopathische middelen inspuiten: homeopunctuur.

En thans dus de laser-acupunctuur: een volkomen willekeurige combinatie van twee nutteloze behandelmethoden. Een kind snapt dat daar natuurlijk niets goed uit kan voortkomen. Toch zijn er wederom enkele serieuze onderzoekers geweest die de moeite hebben genomen om deze humbug te analyseren. In het eerder genoemde tijdschrift "Pain" (aflevering 43 van de jaargang 1990) verschenen studies uit Stockholm en Bonn die het effect van laser-acupunctuur op resp. de pijn van de tenniselleboog en op een met behulp van hitte opgewekte experimentele pijn hebben onderzocht. De uitkomsten van beide studies zijn uiteraard volledig negatief: vergeleken met placebotherapie werd er geen enkele specifiek effect van deze hedendaagse kwakzalversmethoden gevonden.

Financiele uitbuiting

De gastredacteur Devor noemt in zijn commentaar twee bezwaren tegen dergelijke vormen van placebotherapie. Ten eerste vindt hij het noodzakelijk dat de behandelaar beseft dat hij een placebo-therapie gebruikt. Ten tweede mag er geen financiële uitbuiting plaatsvinden: wie wordt er beter van als er een laserapparaat van tienduizend dollar wordt aangeschaft, met hetzelfde effect als dat van een rood aanwijslampje?

Over de verbreiding van de laser-acupunctuur in ons land zijn geen kwantitatieve gegevens bekend. Zeker is dat de bekende Hilversumse kwakzalver Rama Polderman (homeopaat, natuurarts, neuraaltherapeut, yogaleraar, goochelaar en acupuncturist) in zijn lezingen regelmatig melding maakt van grote successen dankzij deze pijnloze en geavanceerde vorm van acupunctuur. In navolging van deze coryfee is in verscheidene H.H.C.'s (holistic healing centers) in ons land behandeling met laseracupunctuur in het pakket opgenomen. De eerste geruchten over vergoeding door het ziekenfonds zijn inmiddels vernomen.

Drs. A.L. TERNEE

GOOISE VERLANGENS

"Een opvallend groot verlangen" noemt volgens de Gooi- en Eemlander de directie van het nieuwe Ziekenhuis Hilversum het feit dat zoveel potentiële patiënten de wens te kennen geven dat er ook alternatieve geneeswijzen worden beoefend. Een enquête onder 560 gezinshoofden in Hilversum en omgeving wees uit dat 80 pct. deze wens koestert. In mei verhuist het tegenwoordige Streekziekenhuis naar de nieuwbouw aan de Van Riebeeckweg. De grootste wens van de geënquêteerden is echter... een telefoon naast het bed (83 pct.) Klasse-afdeling wil 34 pct, koelkastjes 32 pct., roomservice 17 pct. Voor een rookverbod is 73 pct. Uit de enquête bleek ook dat er vooral kritiek is op de voorlichting en de uitleg die artsen patiënten geven.

Op beperkte schaal wordt nu al acupunctuur toegepast in het ziekenhuis en in een te ontwikkelen beleidsplan wil men ruimer baan geven aan alternatieve geneeswijzen. De voorlichting aan het ziekbed zal dan wel een ratjetoe worden. Om maar niet te spreken van de behandeling.

ZIJ DIE ONZIN VERKOPEN ALS VOLWAARDIGE GENEESKUNDE

NIEUWE RUBRIEK

Jaarlijks leveren de Nederlandse universiteiten vele basisartsen af die na zes of zeven jaar intensieve studie voldoende vertrouwd zijn geraakt met de beginselen van de medische wetenschap om zich te kunnen gaan voorbereiden op een functie in onze gezondheidszorg.

De meeste van hen blijven trouw aan deze beginselen en vervullen naar eer en geweten hun taak, tot heil van de patiënten.

Sommigen echter, de laatste jaren helaas in toenemend aantal, vergeten wat ze op de universiteit hebben geleerd om het geloof te omarmen dat het leven beheerst wordt door langs onzichtbare banen in het lichaam stromende metafysische energie, die door op eveneens onzichtbare punten te prikken kan worden aan- of afgevoerd ten einde het evenwicht tussen Yin en Yang te herstellen.

Of het geloof dat men met een quadrillioen maal verdunde keukenzoutoplossing een krachtig geneesmiddel in handen heeft tegen kliertuberculose, migraine, chronische verkoudheid en bronchitis, hartstoornissen, te sterke schildklierwerking, leverziekten, chronische darmziekten, verstopping, te geringe menstruatie en eczeem. Of honderd en één andere geloven en geloofjes, soms van eeuwen her, die thans nog in primitieve culturen opgeld doen.

En al deze onzin wordt aan de patiënten verkocht als volwaardige geneeskunde.

Helaas wordt aan deze afvallige artsen nauwelijks een strobreed in de weg gelegd.

Tuchtrechtelijke vervolging?

Tuchtrechtelijke vervolging komt maar zelden voor en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst is niet bereid een negatief oordeel over dit soort praktijken uit te spreken.

Ook de mogelijkheden van onze vereniging zijn beperkt, maar het minste dat we kunnen doen is het aan deze alternatieve genezers onmogelijk te maken zich bij ons aan te sluiten.

Vandaar dat U hier de eerste aflevering aantreft van een vaste rubriek waarin de namen worden gepubliceerd van alternatieve medici en andere kwakzalvers die géén lid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij kunnen worden. De lezers van het Actieblad worden uitgenodigd om bijdragen aan deze rubriek te leveren (uiteraard met redenen omkleed).

De rij wordt geopend door *de internisten F. Storms en E. Dankmeijer* die sinds twee jaar de leiding hebben over een centrum voor de behandeling van diabetespatiënten te Bilthoven.

Volgens het Nieuwsblad Gezondheidszorg van 22 januari 1991 zegt dokter Dankmeijer dat het centrum integrale zorg biedt: "We geven de hele psychische en emotionele kant ruim aandacht. Dat bepaalt voor 90% de stabiliteit en ontregeling van de patiënt, een ervaringsfeit. Ook bij goed ingestelde patiënten treden onverwachte bloedsuikerspiegels op. Met een aangepaste dosering schiet de meerderheid niet op."

Ja en dan die metamorfosemassage!

Daarom biedt het diabetescentrum een "selectie van alternatieve geneeskundige zorg", waaronder hypnotherapie, electroacupunctuur, homeopathie, metamorfosemassage en Ayurvedische geneeskunst, aldus het Nieuwsblad Gezondheidszorg.

Arme diabetespatiënten die het moeten doen met metamorfosemassage, wat dit ook moge zijn, in plaats van aanpassing van de insulinedosering.

Het diabetescentrum geniet volledige erkenning door ziekenfondsen en verzekeringsmaatschappijen meldt het Nieuwsblad Gezondheidszorg tenslotte, alleen de alternatieve therapieën worden niet vergoed. Dit laatste heeft volgens dokter Dankmeijer iets te maken met "oogkleppen" bij de betrokkenen.

C.P. VAN DER SMAGT

RAAR HIAAT

"Dat is nu zo'n hiaat in de Nederlandse regelgeving. Er bestaan vele homeopathische middelen tegen bijvoorbeeld verkoudheid die in Nederland wel geregistreerd kunnen worden, zonder dat ze ook maar iets behoeven aan te tonen. Op allopathisch gebied is er onvoldoende te koop tegen verkoudheid. Dit ondanks de uitgebreide ervaring in het buitenland". Aan het woord is de heer Robin J. Isacson, een leidinggevende figuur bij Nicholas Laboratories (farmaceutische industrie.) Hij maakt ook deel uit van het bestuur van de Europese vereniging van farmaceutische industrieën en doet veel aan promotie op het terrein van de z.g. zelfzorggeneesmiddelen. Yvonne Wakker had een gesprek met hem dat dezer dagen werd gepubliceerd in De Nieuwe Drogist.

Isacson vervolgde: "Het feit dat homeopathische middelen met dezelfde claims zonder problemen wel de markt op mogen, in tegenstelling tot allopathische middelen, is regelrechte discriminatie. Helemaal onacceptabel wordt het wanneer de arts homeopathische middelen voorschrijft. Dan worden ze namelijk nog vergoed ook! Met andere woorden we", aldus Isaacson, "worden door de overheid enorm beperkt in de zelfzorgmarkt."

Witte zwanen

Op 11 november 1989 was ik op een congres van de stichting Skepsis. Deze stichting stelt zich ten doel "beweringen die fundamenteel in strijd zijn met wetenschappelijke kennis.... aan een kritische beoordeling te onderwerpen." Het congres had als titel: "Alternatieve geneeskunde, geen kunst?" Op het congres sprak prof. Knipschild, de bekende epidemioloog uit Maastricht. Hij vertelde over zijn onderzoek naar de werkzaamheid van acupunctuur en de diagnostische resultaten van iriscopisten. De oosterse naaldvakken bleken nutteloos en de iriscopisten bleken even goed in het diagnostiseren van galstenen als een opgeworpen munt. Interessant was echter het volgende.

's Middags hield prof. Timmerman een lezing getiteld: "Homeopathie, van science fiction tot geloof." Hij veegde daarin de vloer aan met de volgelingen van Hahnemann. Toen de tijd van het vragenstellen gekomen was stond daar een buitengewoon geëmotioneerde Knipschild op, die Timmerman beschuldigde van kwade trouw en nog zo wat omdat hij vergeten had te vermelden dat er één onderzoek over het effect van toedienen van verdunningen met grasstuifmeel op hooikoorts bestond (van Reilly) dat wel degelijk in een voor de homeopathie gunstige richting wees. Knipschild was zo kwaad dat zowel zijn gelaat als stem heftig trilden. Iedereen was gegeneerd en veel wenkbrauwen rezen ten hemel. Het was duidelijk dat hier sprake was van een onwetenschappelijke vooringenomenheid die in dat gezelschap viel als een vloek in de kerk.

Het is moeilijk niet aan dit voorval te denken na de laatste publicatie van Knipschild c.s. in de British Medical Journal over de werkzaamheid van homeopathie.

*

Niet alleen Knipschild is vooringenomen. De 107 onderzoeken die Knipschild, Kleijnen en Ter Riet bestudeerden waren uitgevoerd door ***believers****. En dan nog waren de resultaten volgens medewerker Kleijnen in een interview in NRC Handelsblad op 13 februari uiterst pover. Op grond van deze uitkomsten geloven dat homeopathie werkt wordt wel de* ***faggot fallacy*** *genoemd. Deze houdt in dat als je maar genoeg zwakke bewijzen samenbundeld er een sterk bewijs ontstaat.*

Dat is onjuist. Een bundel zwakke bewijzen is zwak. Valide bewijs krijg je door valide uitkomsten. De ***faggot fallacy*** *doet echter wel meer opgeld in medische kringen, de door Knipschild gevolgde procedure is gebaseerd op een nog grotere misvatting. Sinds Popper is het gebruikelijk wetenschap van niet-wetenschap te onderscheiden door de mogelijkheid van weerlegging. Popper gebruikt het voorbeeld van de zwarte zwaan. De hypothese "alle zwanen zijn wit" wordt niet versterkt door de waarneming van de duizendste witte zwaan. Hij wordt echter vernietigd door het zien van één zwarte zwaan. Knipschild c.s. doen net of bewijsmateriaal weegbaar is. Je legt wat waarheid op de ene schaal van de weegschaal, wat andere uitkomsten op de andere schaal en je zoekt net zo lang tot de ene schaal zwaarder is dan de andere. Wanneer Kleijnen melding maakt van "één van de beste onderzoeken" naar de werking van de homeopatische verdunning van opium, die niets op-*



leverde, zou dit gezien moeten worden als weerlegging van de homeopathische hypothese. Zo redeneren ze in Maastricht echter niet. Ze toetsen geen weerlegbare hypothesen maar verzamelen liever witte zwanen.

PETER BÜGEL

●Bovenstaand artikel van Peter Bügel verscheen in Het Parool van 2 maart j.l. Met toestemming van de auteur drukken wij het hier af. Aanleiding was een artikel in NRC Handelsblad van 8 februari l.l., geschreven door Wim Köhler, afgedrukt onder de even onjuiste als alarmerende titel "Homeopatisch middel vaak werkzaam".

Het artikel was gebaseerd op een interview met enkele Maastrichtse epidemiologen, die auteurs waren van een publicatie "Clinical trials of homeopathy" in de editie van 9 februari van het gerenommeerde British Medical Journal. Tesamen met zijn medewerkers Kleijnen en Ter Riet onderzocht Knipschild de beschikbare literatuur met betrekking tot de homeopathie en zijn conclusies waren "voorzichtig positief". Op de kwaliteit en de conclusies van hun artikel is gelukkig veel af te dingen, zodat wij nu reeds kunnen melden dat er voor onze leden geen enkele aanleiding is om de homeopathie nu ineens buiten de kwakzalverij te plaatsen. Wij zullen in een volgende aflevering van het Actieblad nader op het onderwerp ingaan.

ER BESTAAN GEEN TWEE SOORTEN GENEESKUNDE

De VNZ en de alternatieve geneeswijzen

"De tragiek van Nederland" schreef Rudy Kousbroek eens "is de geringe weerstand tegen modeverschijnselen. Modieuze denkbeelden worden in Nederland omhelsd met een hartstocht en een extremisme die in andere landen niet vaak wordt gezien, en even later wordt alles, met inbegrip van eventuele verstandige uitgangspunten waar de mode op gebaseerd was, weer weggevaagd voor de volgende collectieve verstandsverbijstering. Waar wordt deze merkwaardige instelling door veroorzaakt? Ik denk dat het iets te maken heeft met heilsverwachtingen en het ontbreken van historisch besef".

EEN MISVATTING

Een klassiek voorbeeld van een dergelijk modieus *denkbeeld, dat Nederland nu al zo'n twintig jaar in de* greep heeft is de misvatting dat er twee soorten geneeskunde bestaan: een reguliere en een alternatieve. De eerste stoort zich niet aan ongezonde leefgewoonten, zij doet voornamelijk aan symptoombestrijding, veelal met "chemische" medicijnen en vraagt van zijn slachtoffers geen actieve rol bij het genezingsproces. Die andere geneeskunde maakt gebruik van zachte methoden, vaak al eeuwenoud en veelal in andere culturen beproefd, zij is holistisch (houdt rekening met lichaam en ziel) en vraagt een actieve rol van de patiënt.

Aanhangers van de laatste stroming bedienden zich lange tijd van het begrip alternatief en verwierpen met die term expliciet en impliciet de orthodoxe geneeskunde. Geleidelijk aan heeft men dit extreme standpunt moeten verlaten (het is natuurlijk ook contraproductief de waarde van penicilline bij longontsteking of van operatie bij blinde darmontsteking te ontkennen) en noemt men zichzelf "additief" of zelfs complementair". Men wil nu samenvatting c.q. synthese met de reguliere geneeskunde.

Nu ook in ziekenfondskringen

De opvatting dat er zoiets bestaat als alternatieve geneeskunde leeft al langere tijd in de publieke opinie en heeft ook in politieke kring veel aanhang. In 1978 leidde dat tot de instellling van een regeringscommissie Alternatieve Geneeswijzen onder leiding van Muntendam. Thans wordt deze opvatting kennelijk ook in ziekenfondskringen onderschreven. De zienswijze dat er twee soorten geneeskunde bestaan berust echter op een ernstig misverstand en leidt tot verspilling van financiële middelen enerzijds en regelrechte omhelzing van medisch obscurantisme anderzijds.

De gewone geneeskunde berust op algemeen aanvaarde, controleerbare kennis van menselijke anatomie, fysiologie, ziekteleer, etc. en maakt gebruik van diagnostische methoden die leiden naar welomschreven ziektebeelden alsmede van behandelmethoden waarvan het werkingsmechanisme en de effectiviteit op betrouwbare wijze aannemelijk zijn gemaakt. Deze geneeskunde is als zodanig systeemgericht, homogeen en bevat geen innerlijke inconsistenties. Binnen deze op wetenschap gebaseerde geneeskunde geldt nl. ook dat twee onderling tegenstrijdige beweringen niet tegelijkertijd waar kunnen zijn.

Nieuwe behandelmethoden worden getoetst aan *bestaande medische kennis en dienen zich te bewijzen* op grond van methodologisch betrouwbaar onderzoek. Als aan die grondvoorwaarden is voldaan dan is de geneeskunde, zoals alle wetenschap, een gretig, open en "tot halsafsnijdens toe competitief systeem" (Martin Gardner) waarin voortdurende kennisuitbreiding tot stand komt. Door deze kenmerken van de orthodoxe geneeskunde is er eenvoudig geen logische ruimte voor een zogenaamde alternatieve geneeskunst.

Term geneeskundig niet waardig

Immers, indien alternatieve geneeswijzen voldoen aan de eisen die in de moderne geneeskunde gelden dan zullen zij worden opgenomen in deze geneeskunde en het predikaat alternatief verliezen. Indien zij echter hun waarde niet op adequate wijze kunnen aantonen dan zijn zij de naam "geneeskunde" niet waardig en kunnen zij niet meer worden afgegrensd van de kwakzalverij.

Als men zich het bovenstaande echter niet realiseert dan zal de neiging bestaan om de alternatieve geneeswijzen serieus te gaan nemen, haar te beschouwen als een nieuwe ontwikkeling (hoe verkalkt en verouderd systemen als acupunctuur en homeopathie feitelijk ook zijn), waarvoor men zich open moet stellen. De voorzitter van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars, de VNZ, de heer Weyers ging in zijn voorzitterscolumn in het blad *Welzijn* (september 1990) zelfs zover dat hij de acceptatie van alternatieve geneeswijzen op één lijn stelde met nieuwe ontwikkelingen in de transplantatiegeneeskunde.

Alternatieve geneeskunde wordt dan niet iets waartegen men zijn verzekerde dient te waarschuwen, maar veeleer iets waarin men zijn verzekerden "kritisch wegwijs maakt". Dat mensen in de alternatieve geneeskunde bij uitstek gemedicaliseerd worden (mensen die niets mankeren of onbehandelbaar zijn vormen een dankbare groep) en de meest vreemde ideeën worden aangepraat over het functioneren van het menselijk lichaam en het ontstaan van ziekten: het lijkt alsof dat alles moeiteloos wordt geaccepteerd. De mensen in het land dienen objectief te worden voorgelicht en aldus is recent geschied.

ONTMOETING IN HET STAARTBEEN

"In ons lichaam lopen twaalf hoofdmeridianen, zes hiervan zijn Ying en zes Yang". (Blad Welzijn over alternatieve geneeswijzen)

"Paranormale geneeskunst kun je niet leren. Het is een gave die je bij je geboorte meekrijgt"

"Er is nog een derde kanaal: Sushumna. Die loopt vanaf het staartbeen tot aan de hals. In het staartbeen ontmoeten de drie kanalen elkaar". (Wijsheden geput uit de Praktische Gids (voor alternatieve geneeswijzen), geschreven door Paul van Dijk).

Niet "voor de zekerheid" maar een aspirientje erbij slikken. Dan werkt het homeopatische middel niet meer. (Advies van het landelijk in grote oplage verspreide blad Welzijn, uitgave van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars, de VNZ.)

Praktische gids van Paul van Dijk

In September 1990 verspreidde de VNZ huis aan huis de Welzijn-aflevering "Alternatieve geneeswijzen" en bracht tevens de Welzijn-special c.q. Praktische Gids van Paul van Dijk over hetzelfde onderwerp. De inhoud van dit informatiemateriaal is, ondanks een quasi-objectieve benadering, ver beneden peil. Hoewel Van Dijk hier en daar toegeeft dat bewijzen van effectiviteit nauwelijks voor handen zijn, wemelt het elders van beweringen die als regelrechte bevordering van kwakzalverij moeten worden aangemerkt (zie kader hierboven). Dit viel ook wel te verwachten, immers de opvattingen van Van Dijk zijn bekend en hij lichtte ze nog eens toe in het interview met het kaderblad van diezelfde VNZ, Inzet (10/90 okt). Hij gaf daarin o.a. aan dat bij de samenstelling van het verstrekkingspakket de vraag van de consument een grotere rol zou moeten spelen. Ook sprak hij daarin van het beschermend karakter van de huidige ziekenfondsverzekering" voor de reguliere geneeskunde: 'Het monopolie van de reguliere geneeskunde is blindelings gevolgd, zonder ruimte voor de vraag van mensen die een ander soort zorg wilden".

Concurrentie voor de reguliere geneeskunde juicht Van Dijk toe. Voor de huisarts ziet hij een taak weggelegd voor het adviseren en begeleiden van patiënten die gebruik willen maken van alternatieve geneeswijzen. Van het ontraden van dit soort heilloze exercities is bij Van Dijk geen sprake. Hij is overtuigd aanhanger van de misvatting dat er twee soorten geneeskunde zijn, het is derhalve uiterst betreurenswaardig dat de VNZ juist hem in de arm nam om zijn verzekerden voorlichting te geven.

Van Dijks spilzieke opvatting

Men had beter kunnen weten, immers als lid van de Commissie Muntendam heeft Van Dijk zich volledig gesteld achter de onzalige aanbevelingen die deze commissie deed. Ter opfrissing van het geheugen: Aanbeveling 9 luidde: "De Commissie beveelt de Regering aan alternatieve geneeswijzen zoveel mogelijk in het ziekenfondspakket op te nemen en met onmiddellijke ingang de acupunctuur, homeopathie, antroposofische geneeskunde, natuurgeneeswijzen en manuele geneeswijze door consultatieve artsen als ziekenfondsverstrekking te accepteren". Deze spilzieke opvatting is destijds door het KNMG en door de Regering verworpen, maar Van Dijk heeft er nimmer afstand van genomen en is, ondanks zijn schijnbaar objectieve attitude, hiervan nog steeds voorstander.

Wij kunnen er begrip voor opbrengen dat verzekeraars, zoals de VNZ, die moeten concurreren — een gegeven dat na de eventuele stelselwijziging nog in betekenis zal toenemen — trachten hun pakket zo aantrekkelijk mogelijk te maken. Dit hoefde echter niet te betekenen dat in toenemende mate nutteloze behandelmethoden worden meeverzekerd, alleen omdat de consument daar belangstelling voor heeft. Als het criterium van het wetenschappelijk bewijs wordt losgelaten dat staat de kwetsbaarheid en de beïnvloedbaarheid van de gemiddelde Nederlandse patiënt er borg voor dat het verzekeringspakket onbegrensd zal zijn en onbetaalbaar. De VNZ doet er wijs aan zich blijvend te conformeren aan de enige echte geneeskunde, die prestaties levert zoals nog nooit eerder in de geschiedenis vertoond, en waarvan de betaalbaarheid ook nu al kwestieus genoeg is. Dit besef zou de VNZ ook aan zijn verzekerden moeten bijbrengen. Het is in het belang van allen die hun beurs en hun gezondheid liefhebben!

C.N.M. RENCKENS,
vrouwenarts en voorzitter
van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

● *Bovenstaand artikel werd door de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij gepubliceerd in het kaderblad **Inzet** van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars. Het kwam ons nuttig voor dit op deze plaats in zijn geheel af te drukken.*

GOEROE DER RIJKEN

In ons actieblad van februari j.l. hadden wij de Haagse natuurgenezer P. de K. al in de peiling ("Medisch tuchtcollege schorste homeopathische arts"). Deze de K. geldt als een man met een "bijzondere uitstraling" en zijn "aanhang" is doorgaans rijk gezegend met aards slijk. Zij zien hem als een ware "goeroe". Maar de justitie is than bezig te onderzoeken wat deze "goeroe" zo al van doen heeft met het overlijden van een architect in het Brabantse Rosmalen, een medewerker van hem. In diens architectenbureau is de in opspraak geraakte Michelangeloschool (voor zelfgenezing) gevestigd.

Actieblad

JUNI 1991
101STE JAARGANG, NR. 3

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam — *Verschijnt 5 x per jaar*

LOF DER ZOTHEID:
een alternatief proefschrift uit de Erasmus Universiteit

In 1876 publiceerde de Amerikaanse kruidenier en magnetiseur Palmer een boek getiteld "Textbook of the science, art and philosophy of chiropractic for students and practitioners". Hij onthulde daarin dat alle ziekten te wijten waren aan subluxatie (scheefstand) van de ruggewervels. Door die subluxatie zouden volgens Palmer zenuwen bekneld raken met funeste gevolgen. Een citaat: "Ik heb de eeuwenoude vraag "Wat is leven?" beantwoord. Wetend dat onze fysieke gezondheid en de intellectuele vooruitgang van het Aangeborene (het verpersoonlijkte deel van de Universele intelligentie) afhankelijk zijn van de juiste onderlinge verhoudingen in het skelet, voelen wij het als onze opgedragen plicht om welke scheefstaande botten dan ook in hun juiste positie terug te brengen, zodat fysieke en spirituele gezondheid, alsmede geluk en de volle bloei der aarde genoten kunnen worden".

Analoog aan bijvoorbeeld de homeopathie alhier ontwikkelde de chiropractie zich met name in de Angelsaksische landen tot een vorm van onorthodoxe geneeskunde die zich naast de gewone geneeskunde handhaafde. De beoefenaren ervan waren vrijwel nooit artsen en ze werden opgeleid aan eigen scholen, die zij zelf universiteiten noemden. Wetenschappelijke erkenning hebben zij nooit gekregen, maar ondanks krachtig verzet van o.a. de American Medical Association kwam en bleef de chiropractie bijvoorbeeld in het verzekeringspakket. Overduidelijke demonstratie van zeer gebrekkige diagnostiek die plaatsvindt als men alleen maar naar de wervelkolom kijkt, zoals herhaaldelijk door bestrijders van kwakzalverij werd uitgelokt, ondermijnde de positie van de chiropractie niet. Mede dankzij krachtig lobbyen en parlementaire steun bleef zij in het zadel.

Die zogenaamde subluxatie

In 1973 publiceerde Crelin, hoogleraar anatomie aan de universiteit van Yale, een artikel waarin hij overduidelijk aantoonde dat de zogenaamde subluxatie der wervels met zenuwbeklemming niet bestaat. Dit treedt pas op als de rug in feite breekt na verscheuring van alle banden die de wervels normaliter ten opzichte van elkaar op hun plaatsen houden. Een reactie van de chiropracters bleef uit. Tegen door artsen aangevoerde bezwaren stelden zij zich natuurlijk ook niet teweer met wetenschappelijke argumenten, maar daarentegen met juridische! Met succes maakten de chiropracters daarbij gebruik van antitrust wetgeving (!) in hun verzet tegen het artsenmonopolie. Tenslotte heeft aan de overleving van de chiropractie bijgedragen dat zij door de grootste onzin te laten vallen een deel van haar identiteit prijs gaf, waardoor zij voor velen minder onaanvaardbaar werd. Zo schijnen er thans al chiropractie-scholen te zijn, waar men niet meer leert manipuleren!

In Nederland vormen de chiropracters een klein en onbelangrijk groepje wetsovertreders die hun cliëntèle gaarne imponeren met zelf gemaakte röntgenfoto's (zie ook Actieblad juni 1989). Grotere populariteit geniet in ons land de zogenaamde manuele geneeskunde. Met name bij fysiotherapeuten zijn er vele die dit als een soort specialisatie etaleren. Onder artsen blijft het gebruik van manipulatie voornamelijk beperkt tot revalidatieartsen, die daarmee bij acute rugklachten wel eens een gunstig effect schijnen te kunnen bereiken.

Mevr. M. Sickesz, orthomanueel

In de jaren zestig bedacht mevrouw M. Sickesz, arts, een variant op de chiropractie, die volgens haar tot teveel recidieven aanleiding gaf. Sickesz, die zich al sinds haar studententijd betrokken voelde bij paiënten die "tussen de wal en het schip" vallen, kwam in contact met fysiotherapeut G. van der Bijl. Na een periode van samenwerking scheidden hun wegen in 1986 na een diepgaand verschil van inzicht over de vraag of een mens al dan niet een beetje scheef mag zijn. Sickesz gaat alleen verder en breidt het terrein van de orthomanuele geneeskunde (OMG) uit tot ver buiten dat van het bewegingsapparaat. Duizeligheid, obstipatie, hartkloppingen, plasproblemen, diarrhee etc.: alles is volgens Sickesz te behandelen met OMG.

INHOUD

● Op zaterdag 5 oktober a.s. houdt de Vereniging tegen de Kwakzalverij haar jaarvergadering. Noteer nu even in uw agenda!

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

Postgiro van de Vereniging: **32237** ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De **contributie** bedraagt thans minimaal *f* 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen *f* 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal *f* 100.

In het Actieblad van december 1981 werd aan deze kwakzalverij al eens aandacht besteed. In tegenstelling tot wijlen kankerdokter Moerman hield Sickesz haar kostbare kennis niet voor zichzelf alleen, maar zij deelde deze met haar dankbare leerlingen. Er zijn in ons land thans 37 artsen die OMG als hoofdvak beoefenen.

Wetenschappelijke erkenning?

Twee van Sickesz' ijverigste leerlingen, de artsen Keizer en Albers, startten in 1983 pogingen om het effect van deze onwaarschijnlijke behandelmethode te onderzoeken. Hoewel het nog twee jaar duurde voor WVC, daarin geadviseerd door de Gezondheidsraad, na diverse wijzigingen met de onderzoeksopzet instemde kwam uiteindelijk de subsidie uit de pot alternatieve geneeswijzen los. Het ambitieuze project van beide staatsruiveniers zou zelfs tot een proefschrift leiden! Lange tijd hoorden wij niets en dat de manipulanten hun doelstelling, een heuse academische promotie, zouden bereiken leek volstrekt illusoir. In het rapport "Evaluatie onderzoekbeleid Alternatieve Geneeswijzen" dat het Leidse bureau "Research voor Beleid" in opdracht van WVC in augustus publiceerde liet men zich somber uit over het met vierhonderdduizend gulden gesubsidieerde onderzoeksprojekt. Letterlijk heet het daar "Wat betreft de opzet moet erop gewezen worden dat hiermee (in casu met vragenlijsten) strikt genomen noch effect noch werkzaamheid van de therapie kan worden aangetoond. Door het gehanteerde design, in casu: niet randomised clinical trial, zijn geen sterke conclusies omtrent de OMG mogelijk".

Wie schetst dan ook onze verbazing toen wij vernamen dat beide heren op 14 december 1990 hun proefschrift succesvol verdedigden aan de Rotterdamse Erasmus Universiteit? Waren ze daar helemaal gek geworden? Behandeling van maag- en darmklachten, astma, migraine e.d. door met duim en wijsvinger op wervels te drukken, waarvan alleen met behulp van inspectie en palpatie (aftasten) is vastgesteld dat ze scheef staan: dat lijkt toch aanzienlijk meer op oplichting dan op geneeskunde? Onze verbijstering nam nog toe na lezing van een stuk in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde waarin de Amsterdamse revalidatie-arts G.J. Lankhorst een neutrale en welwillende bespreking van het proefschrift publiceerde, dat hij interessante stof noemde voor een wetenschappelijk debat.

Onaanvaardbare blunders in proefschrift

Twijfelend aan ons zelf legden wij het proefschrift voor aan de eerste de beste orthopaedisch chirurg die wij tegenkwamen en verzochten hem van deze dissertatie kennis te nemen. Gelukkig voor ons bleek ook deze welwillende collega, W. Neve uit Hoorn, geschokt door de inhoud van het werkstuk. Reeds bij oppervlakkige lezing stuitte hij op onaanvaardbare blunders, zoals het gebrek aan objectieve reproduceerbare criteria voor verbetering, het ontbreken van een zinvolle controlegroep, het zeer grote percentage uitvallers die geen vragenlijst invulden en het grote aantal patiënten uit het onderzoek dat zichzelf had aangemeld om mee te mogen doen. Door de positieve verwachtingen die deze groep mensen heeft van behandeling door middel van OMG is uiteraard een sterk placebo-effect te verwachten. Neve verwachtte desgevraagd dat één der jonge doctores, optredend op een vergadering van de Nederlandse Orthopaeden Vereniging niet langer dan drie minuten achter de microfoon getolereerd zou worden.

Aanvankelijk binnenskamers, maar vanaf maart 1991 volop in de publiciteit, bleek er in Rotterdam toch ook groot krakeel te ontstaan. Het proefschrift bleek namelijk geheel buiten de medische faculteit bewerkt en geaccepteerd te zijn. Promotor was de hoogleraar economische statistiek Abrahamse en de Nijmeegse neurochirurg prof. Meijer, een man die nogal onbevooroordeeld staat ten opzichte van alternatieve geneeswijzen. De promotiecommissie bestond verder uitsluitend uit economen! Prof. B. van Linge, orthopaedisch chirurg aan de Erasmus Universiteit van Rotterdam (EUR) richtte 22 december een verontruste brief tot het College van Decanen, waarin hij in nette bewoordingen ("ernstige tekortkomingen" en "dwaze veronderstellingen") het proefschrift en de gevolgde procedure kritiseerde. Op 2 januari kreeg hij bijval van de Decaan van de Medische Faculteit uit Rotterdam, prof. Kerrebijn. Het proefschrift heeft volgens hem "geen wetenschappelijke waarde en had nooit mogen worden geaccepteerd". In een schrijven van 24 april 1991 voegt de Rotterdamse hoogleraar medische statistiek R. van Strik zich bij deze critici en distantieert zich eveneens krachtig van het koekoeksei dat in de Economische Faculteit werd uitgebroed.



Pentekening van Hans Holbein de Jongere in "Lof der Zotheid".

Klare taal: kermisgeneeskunde

De kwestie werd herhaaldelijk besproken binnen het Rotterdamse College van Decanen onder leiding van de rector magnificus Rijnvos. Deze laatste liet ons via een schrijven d.d. 21 mei 1991 weten dat er geen formele onregelmatigheden hadden plaatsgevonden en dat er "bestuurlijk geen enkele aanleiding was voor maatregelen". Hij deed daarmee de waarheid helaas wel wat geweld aan, want in een brief van zijn hand van 10 april 1991 aan prof. Van Linge kondigt hij een brief aan naar alle hoogleraren van de EUR, waarin hij zal aandringen op een zorgvuldiger samenstelling van de toekomstige promotie-commissies!

Intussen lag de zaak volledig op straat via publicaties in landelijke dagbladen en in Quod Novum, het weekblad van de Erasmus Universiteit. Prof. Van Linge liet alle academische terughoudendheid varen en sprak hartverwarmend eindelijk klare taal. Hij noemde de orthomanuele geneeskunde "kermisgeneeskunde" en vond dat patiënten daar net als op de kermis belazerd worden. De orthomanipulatoren hebben daarin onder leiding van mevrouw Sickesz aanleiding gevonden een klacht tegen Van Linge bij justitie in te dienen.

In 1508 schreef Erasmus in zijn Lof der Zotheid dat beoefenaren der wetenschap weinig in aanzien stonden (hoofdstuk 33). Een uitzondering vormden de geneesheren: "En zelfs van dit slag van geleerden wordt iemand, hoe ongeleerder, vermeteler en onbedachtzamer hij is, des te meer geëerd bij de hoge heerschappen. En toch is de geneeskunde vooral zoals zij nu door verscheidenen wordt uitgeoefend, zeker niets anders dan een vleierij, evengoed als de redekunst". Wat zou de schrijver verbaasd zijn geweest indien hij had kunnen weten dat deze woorden bijna vijf eeuwen later aan een naar hem genoemde universiteit nog zo weinig aan actualiteit lijken te hebben ingeboet.

C. RENCKENS

SPROOKJES VAN DE LAGE LANDEN

Volgens een recente publicatie in Het Parool wordt in ons land minder (percentage van totale uitgaven voor geneesmiddelen) aan homeopathische middelen uitgegeven dan in welk ander Europees land. We zijn dus niet alleen goed in het bouwen van bruggen en in voetballen!

Toch lijkt het onwaarschijnlijk dat ons land deze eervolle positie nog lang zal behouden. Van 27-29 april j.l. stroomde paranormaal Nederland samen in de RAI in Amsterdam. Er was van alles, van helderzienden, gebedsgenezers en helderhorenden, psychoscopisten en dierparagnosten, gebedsgenezers en iriscopisten. En er waren ook vele belangstellenden. Volgens De Groene van 1 mei van "grijsgelokte macrobioten" tot "in vervaarlijk zwart leder gehulde motorduivels uit Drenthe". De Groene denkt dat 'het paranormale' binnenkort de belangrijkste religie van ons land zal zijn.
En ook Veronica was aanwezig. Deze zendgemachtigde onderhoudt via het radioprogramma "Het Zwarte Gat" contacten met de organisatie die achter de Paravisie-beurzen (en het gelijknamige periodiek) staat. Veronica organiseerde een discussie waaraan, naast de gelovigen, enkele sceptici (bestuursleden van de stichting Skepsis en ik als bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij) deelnamen; de discussie was twee uur lang 'live' via "Het Zwarte Gat" op de radio te horen (28 april).

Er ontstond een merkwaardig gesprek. Een 'psychoscopist' zou tijdens de uitzending de scepticus Van Keulen 'neerzetten'. Er klopte niets, alles wat de man gokte was fout. Voor Van Keulen is dit een geruststellende gedachte, want nu zal het "links in zijn thorax" ook wel goed zitten; die linker thorax was volgens de psychoscopist ("is dat nou hetzelfde als 'waarzegger', vroeg Van Keulen, een vraag die niet erg werd gewaardeerd) niet helemaal in orde en je weet toch maar nooit.

Een andere begaafde liet een steen zien die zo uit een niet al te dure ring afkomstig leek te zijn, die zich door 'materialisatie' uit een roos, waarop een proefpersoon enige tijd had moeten kauwen, zou hebben gevormd. "Dat kunnen we niet zo maar geloven" constateerde een andere begaafde, "we moeten nu toch eerst het speeksel van de betrokkene onderzoeken"; vooral het amylase gehalte (!!) leek hem belangrijk.

Aan de onderzoeker Jansen (van het reeds zo vaak genoemde homeopathisch onderzoek in Tilburg dat "binnenkort wordt gepubliceerd") werd door de discussieleider De Ruiter de vraag gesteld hoe een homeopathisch middel dan wel werkt. Nou, hoe het werkt was onbelangrijk. Daar kon ik het mee eens

RHEUMAJECTA EN VASOLASTINE: GEWOGEN EN TE LICHT BEVONDEN

Rheumajecta en Vasolastine, ruim 40 jaar geleden op de markt gebracht met als aanprijzing dat zij als baanbrekend nieuw geneesmiddel werkzaam waren dankzij enzymen, kregen steeds meer de status van een alternatief geneesmiddel. Hoe komt dat?

De reumatoloog Dr J.W.G. Jacobs geeft hiervoor een verklaring in zijn proefschrift, waarop hij in 1990 promoveerde aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen ('Rheumajecta en Vasolastine: verslag van onderzoek naar het effect bij patiënten met reumatische aandoeningen'). Na het in werking treden van de wet op de geneesmiddelenvoorziening in 1964 worden geneesmiddelen pas tot de markt toegelaten na gecontroleerd onderzoek dat de beslissing rechtvaardigt, dat zij redelijkerwijs gesproken werkzaam en niet schadelijk zijn, en een constante controleerbare samenstelling hebben. Als er twijfels ontstaan na toelating tot de markt kan er opnieuw onderzoek worden verricht; op grond van de nieuwe bevindingen worden soms de indicaties of de waarschuwingen voor bijwerkingen veranderd, en soms wijzigt de fabrikant op grond van nieuwe gegevens de samenstelling.

Werkzaamheid werd niet aangetoond

Zoals Jacobs in het derde hoofdstuk uiteenzet heeft de fabrikant van Rheumajecta en Vasolastine echter de theorieën over hun werkingswijze niet aangepast aan modernere inzichten. Evenmin heeft hij de voorschriften voor de biochemische analyse van deze preparaten aangepast aan nieuwere inzichten en mogelijkheden. Bovendien werd de werkzaamheid niet aangetoond in gecontroleerd onderzoek volgens de thans geldende normen.

Daarmee kregen Rheumajecta en Vasolastine twee eigenschappen, die volgens Jacobs kenmerkend zijn voor alternatieve behandelingswijzen: zij berusten op een theorie, die niet stoelt op of verenigbaar is met onze huidige natuurwetenschappelijke kennis, en zij worden toegepast zonder dat hun werkzaamheid is bewezen. Terecht wijst Jacobs erop, dat een geneesmiddel werkzaam kan zijn (in deugdelijk gecongroleerd onderzoek) ook zonder dat wij voldoende weten van de wijze waarop het werkt.

Waarom is met Rheumajecta en Vasolastine zo weinig klinisch onderzoek verricht dat aan de huidige normen voldoet? De voorstanders van deze preparaten stellen, dat de casuïstische mededelingen omtrent hun werkzaamheid al voldoende bewijskracht hebben; de klinici die zich bezig houden met gecontroleerd onderzoek hechten zo weinig geloof aan de ideeën van de fabrikant en zo weinig waarde aan de samenstelling, dat zij onderzoek van deze preparaten als verspilling van tijd en middelen beschouwen.

Vergelijkend dubbelblindonderzoek

Daar stelt Jacobs tegenover, dat veel patiënten baat zoeken bij deze en andere alternatieve behandelwijzen: in Nederland zou 55% van alle reumapatiënten persoonlijk contact hebben met een alternatieve genezer. Daarom kwam vanuit de Nederlandse Bond van Reumapatiëntenverenigingen in 1984 de wens, om Rheumajecta en Vasolastine aan een vergelijkend dubbelblindonderzoek te onderwerpen. De fabrikant weigerde hieraan mee te werken, maar het Reumafonds verstrekte een subsidie. Jacobs werd als reumatoloog aangetrokken om dit onderzoek te leiden; het werd uitgevoerd in het ziekenhuis Medisch Spectrum Twente te Enschede (hoofd: Dr J.J. Rasker) in sa-

---

Sprookjes van de lage landen

zijn, belangrijker is dat het werkt. Toen ik de vraag stelde of mijn conclusie juist was dat, gezien de omgeving waarin de discussie werd gevoerd, de homeopathie moet worden gerekend tot het paranormale, ontstond een vermakelijke discussie. "Ja", riep de ene gelovige, "de overdracht van de energie, de potentie van het water, dat is paranormaal"; "nee", zei de ander, "niks paranormaal, ook al weten we dan niet hoe het werkt".

De groep van Knipschild

Zoals verwacht mocht worden, werd het recente verhaal van de groep van Knipschild in het British Medical Journal aangehaald als het bewijs dat homeopathie werkt: dat is nu precies het gevaar van publicaties van de soort van die van Knipschild! Hoe het ook zij, of homeopathie nu paranormaal of gewone onzin moet worden genoemd is misschien niet eens zo belangrijk. Verontrustend is de ongewoon grote belangstelling.

Er werden nog discussies gevoerd over reïncarnatie, de inzet van paragnosten bij politiezaken en soortgelijke onderwerpen. Het was een vreemde ervaring. Waar komt die belangstelling vandaan, wat is de oorzaak, vraag je je af. Bij een kleine rondgang over de beurs kreeg ik het antwoord. Er werd inderdaad van alles verkocht; je vraagt je dan weer af, waarom? Het antwoord lag er zo maar, op een boekentafel; tussen allerlei zweverige titels lag een fraai boekje te pronken: *Sprookjes van de lage landen.* Het kenmerkende van sprookjes is immers: goed verhaal, moraliserend en vooral niet waar. Laten we het daar maar op houden, het zijn sprookjes. Maar ook moeten we niet vergeten: het kan gevaarlijk worden als mensen in sprookjes gaan geloven.

H. TIMMERMAN

menwerking met de afdelingen reumatologie en klinische farmacologie van het Radboud Ziekenhuis te Nijmegen (onder leiding van resp. Prof. dr. L.B.A. van de Putte en Prof. dr. F.W.J. Gribnau; zij traden ook op als promotor).

Vragenlijst voor patiënten

Alternatieve behandelaars stellen vaak, dat zij holistisch de hele mens behandelen, in tegenstelling tot de reguliere geneeskunde die volgens hen alleen de symptomen van het zieke orgaan behandelt. Daarom beoordeelde Jacobs de resultaten van zijn onderzoek niet alleen met de gangbare kriteria (o.a. bloedonderzoek, aantal ingenomen pijnstillers, pijn op 14 drukpunten), maar ook met behulp van een vragenlijst, waarmee de patiënt kon aangeven hoe die zelf zijn of haar gezondheid en welbevinden beoordeelde. Voor dit doel bewerkte hij een gangbare Amerikaanse lijst (de 'Arthritis Impact Measurement Scale') voor gebruik in Nederland. Bovendien mochten de patiënten in alle drie de hierna te noemen onderzoeken na 12 weken behandeling kiezen, of zij met dezelfde behandeling wilden doorgaan, dan wel wilden overgaan op de andere behandeling in het onderzoek omdat zij niet tevreden waren over de tot dat moment bereikte resultaten.

Alle drie de onderzoeken omvatten twee groepen patiënten; de ene werd ingespoten met Rheumajecta en Vasolastine, de andere met een placebo-preparaat. De patiënten die tot het onderzoek werden toegelaten werden willekeurig verdeeld over de twee groepen; de resultaten werden dubbelblind beoordeeld.

Chronische pijn in armen en benen

Het eerste onderzoek had betrekking op patiënten met primaire fibromyalgie (chronische pijn in armen en benen, zonder aanwijzing voor een ontsteking in de gewrichten). Na een kwartaal konden de resultaten van 30 patiënten worden geanalyseerd; 13 van de 16 patiënten die het placebo hadden gehad waren niet tevreden en wilden de andere behandeling, en evenzo wisselden 10 van de 14 patiënten bij wie Rheumajecta en Vasolastine werd ingespoten. Aan het eind van het onderzoek voelde één patiënt zich 'goed' verbeterd: hij had het placebo gehad. Twee anderen waren 'matig' verbeterd: een van hen was behandeld met het placebo, de andere met Rheumajecta en Vasolastine. In alle andere onderzochte aspecten werd evenmin een significant verschil gevonden.

Het tweede onderzoek, verricht bij patiënten met artrose, had een soortgelijke uitkomst. Voor de analyse bleven 31 patiënten beschikbaar van de 34 met wie het onderzoek begon. Twaalf van de 15 patiënten die in het eerste kwartaal het placebo kregen, wisselden hierna wegens onvoldoende verbetering, en evenzo 14 van de 16 die Rheumajecta en Vasolastine hadden gekregen. Alweer geen wezenlijk verschil, evenmin als voor de overige kriteria.

Ook in het derde onderzoek, verricht bij 34 patiënten met reumatoïde artritis, verschilden de resultaten van Rheumajecta en Vasolastie niet significant van de resultaten die met het placebo waren verkregen, afgezien van een geringe toename van de knijpkracht na Rheumajecta en Vasolastine. Daar staat tegenover, dat bij de patiënten die Rheumajecta en Vasolastine kregen de bloedbezinking significant meer was gestegen. Verschil in tevredenheid van de patiënten was er niet.

Invloed van geestesgesteldheid

Het bekende grillige verloop van reumatische aandoeningen, de invloed van de geestesgesteldheid op pijn en stijfheid en de hoge verwachtingen die vaak worden gewekt met een alternatieve behandelwijze zullen een sterk placebo-effect bevorderen. De resultaten van Jacobs zijn hiermee in overeenstemming.

Meer details van deze onderzoeken zijn te vinden in het proefschrift en in de publikaties over delen van de inhoud, die verschenen zijn in het Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde 1990, 134:693-697, in het Pharm. Weekblad 1990, 125:587-592, in de British Journal of Rheumatology 1989 28:487-491, Gedrag en Gezondheid 1989 17:69-74 en het Pharm. Weekblad Scientific Edition 1991 13:106-108.

Het proefschrift vermeldt bovendien een achttal groepen van alternatieve behandelwijzen van reumapatiënten en een overzicht van de literatuur over 11 vertegenwoordigers hiervan. Daarmee is dit proefschrift een bijzonder waardevolle bijdrage geworden tot de kennis over alternatieve behandelwijzen in de reumatologie.

De auteur verdient alle lof voor de zorg, waarmee hij zijn meet-instrumenten heeft geijkt, zijn onderzoek heeft verricht, en zijn resultaten heeft geanalyseerd. Het ligt niet aan hem, dat deze onderzoeken geen argumenten leveren om Rheumajecta en Vasolastine alsnog in te delen bij de geneesmiddelen, waarvan de werkzaamheid "redelijkerwijs aannemelijk" is (zoals de wet op de geneesmiddelenvoorziening vereist).

Het is te hopen dat de conclusies uit zijn proefschrift of de daarmee samenhangende publikaties vaak zullen worden gebruikt door zijn collega-artsen, wanneer die advies moeten geven over de waarde van Rheumajecta en Vasolastine.

J. VAN NOORDWIJK

● Het in 1991 twintig jaar bestaande Centrum tot Bevordering van Import uit Ontwikkelingslanden (CBI) gaf met medische produkten acte de présence op de vakbeurs Interhospital te Düsseldorf van 23-26 april gehouden: de grootste in zijn soort ter wereld. Tot de produktgroepen uit ontwikkelingslanden door deelnemers geëxposeerd behoorden roestvrije chirurgische instrumenten uit Pakistan, operatielinnen uit Tunesië ... Uit China kwamen naaldensetjes voor de acupunctuur compleet met gebruiksaanwijzing — in het Chinees.

DE KNMG EN HAAR ALTERNATIEVE LEDEN

In augustus 1990 bracht een commissie van Neerlandici onder leiding van prof. Anbeek een voorstel uit om een aantal klassieken uit de vaderlandse literatuur als verplichte leeslijst voor middelbare scholieren aan te wijzen. Toen deze lijst bekend werd noemde Jan Blokker Anbeek een "volkscommissaris", Jan Cremer vond het een "regent" en Jan Wolkers maakte hem uit voor "opgepompte meelworm". Het zal gelukkig nog lang duren voor deze onbeschaafde vorm van polemiek, die in letterkundig Nederland nergens voor gefronste wenkbrauwen zorgde, ingang zal vinden binnen de KNMG.

Hoewel de verschillen van inzicht binnen de geneeskunde, zeker waar het gaat om erkenning van alternatieve behandelmethoden, minstens even groot zijn als die met betrekking tot het literatuuronderwijs, moest uw voorzitter ervaren dat dit onder artsen altijd zeer omzichtig geformuleerd moet worden. Toen wij op een KNMG-vergadering in de Utrechse Domus Medica op 15 april j.l. het effectiviteitsonderzoek van Knipschild c.s. "overbodig, ja zelfs koddig" noemden, werd ons dringend door de voorzitter gevraagd dit soort terminologie te vermijden.

Aanscherpen van gedragsregels

Het "incident" vond plaats op een door het hoofdbestuur der KNMG belegde bijeenkomst over de discussie alternatief en regulier. Voor deze bijeenkomst waaraan overigens nauwelijks ruchtbaarheid was gegeven waren de afdelingsbesturen van de KNMG uitgenodigd alsmede geïnteresseerde leden. Bij deze gelegenheid bestond er de mogelijkheid om de nieuwe gedragsregels der KNMG met het hoofdbestuur te bespreken. Over deze nieuwe gedragsregels, waarin de vrijheid om alternatieve geneeswijzen toe te passen in niet onaanzienlijke mate werd beperkt, zou op de Algemene Vergadering der KNMG op 26 april j.l. besloten worden. De wijziging van de gedragsregels is een laat gevolg van de affaire Van der Smagt, die de sluimerende verontwaardiging van de aangesloten artsen over hun alternatieve collega's op heftige wijze aan het licht bracht en die de leiding van de KNMG dwong — en helemaal van harte ging het niet — de gedragsregels aan te scherpen.

Uw voorzitter, als gewoon lid van de afdeling West-Friesland der KNMG, wilde de gelegenheid niet voorbij laten gaan om met het KNMG hoofdbestuur nog eens van gedachten te wisselen. Onze animo werd echter aanzienlijk getemperd doordat in het voorprogramma een gastspreker was uitgenodigd naar wie wij slechts met grote moeite langer dan tien minuten kunnen luisteren. Het betrof merkwaardig genoeg een collega, die in de affaire Van der Smagt nooit stelling had genomen en die recent had onthuld dat het tijd wordt dat de homeopathie nu eens serieus wordt onderzocht.

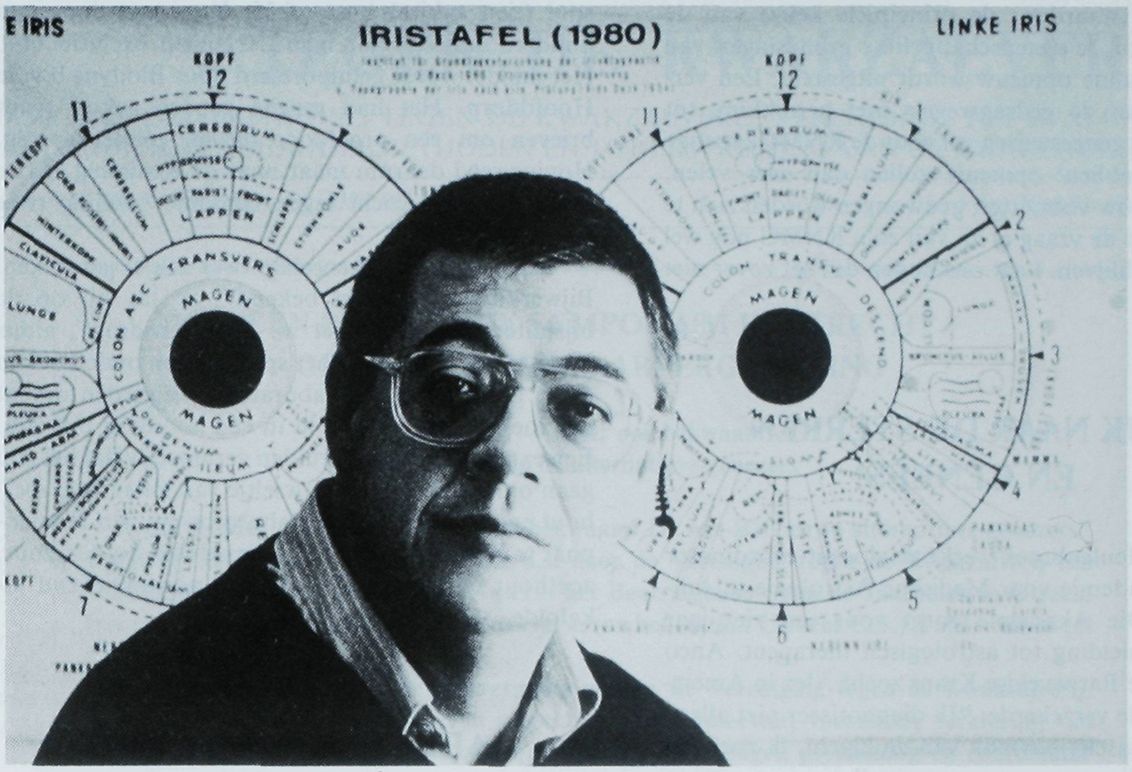
Offerhaus had in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde deze opvatting op subtiele maar dodelijke wijze geridiculiseerd en in Medisch Contact had Ariëns de rammelende argumentatie van deze fellow traveller der alternatieve geneeskunde al vernietigend aan de kaak gesteld. Als gastspreker was namelijk uitgenodigd, jawel, de Maastrichtse epidemioloog Knipschild, die daar een uur mocht vertellen over zijn effectiviteitsonderzoek van alternatieve geneeswijzen.

Wij konden onze weerzin in het belang van de goede zaak overwinnen en togen naar Utrecht, waar later in de discussie dus het bovenbeschreven "incident" plaatsvond.

Rariteiten genoeg te vermelden

Het verhaal van Knipschild was voor de oppervlakkige luisteraar amusant omdat er natuurlijk rariteiten genoeg te vermelden zijn. Zo kreeg hij de lachers op zijn hand toen hij vermeldde dat Lex Rutten, homeopathisch arts te Breda en bestuurslid van de Vereniging van homeopathische artsen, beweert veel succes te hebben bij de behandeling van exhibitionisten met behulp van homeopathie. De politie te Breda brengt tegenwoordig deze moeilijk behandelbare groep psychopaten onmiddellijk naar dokter Rutten. Hoewel Knipschild in zijn voordracht voortdurend zijn eigen scepsis ten aanzien van alternatieve geneeswijzen benadrukte en zich beklaagde over "ruzie met de Vereniging tegen de Kwakzalverij" en kritiek van collega's uit zijn eigen faculteit: hij bleef voortdurend foute dingen zeggen, waardoor hij zijn ware liefde toch niet kon verhullen.

Wij noemen er enkele: "Het werkingsmechanisme (van alternatieve geneeswijzen veelal onduidelijk) van geneeswijzen is niet relevant: de reguliere artsen weten toch ook niet hoe een aspirientje werkt!" en "De bewering dat er over alternatieve geneeswijzen weinig goed onderzoek is gepubliceerd klopt niet: als je maar goed zoekt, dan valt dat best mee" en "Het is onjuist te stellen dat er reguliere en alternatieve behandelwijzen bestaan: er zijn slechts effectieve en niet effectieve behandelwijzen en dat onderscheid loopt dwars door de reguliere zowel als de alternatieve geneeskunde heen". Zo had hij bij zijn onderzoek positieve resultaten gevonden voor de homeopathie, de manuele therapie bij rugpijn, voor het Koreaanse tovermiddel Ginseng en verwachtte hij tezijnertijd gunstig te kunnen berichten over knoflook en theunisbloemolie. Ook gebruik van vitamine C tegen doorliggen heeft



KNIPSCHILD: Vergoelijkt toepassing van alternatieve geneeswijzen door artsen.

zijn belangstelling. Zijn lezing duurde vijf kwartier.

Prof. Knipschild toonde zich gegriefd

Na de pauze was er gelegenheid voor de gedachtenwisseling. Knipschild, de WVC-gesubsidieerde, maar verder zo vaak verguisde onderzoeker, beleefde zijn *finest hour*: zittend aan de rechterhand van KNMG-voorzitter Van Leeuwen kreeg hij van deze steeds alle gelegenheid om zijn commentaar te geven op de aan de voorzitter voorgelegde vragen. Zo liet hij daar weten zich ernstig gegriefd te voelen door de publicaties die in het Actieblad over hem hadden gestaan. Reden om de daarin geuite beschuldigingen terug te nemen kregen wij echter niet: hij vergoelijkte het toepassen van alternatieve geneeswijzen door artsen, voornamelijk door verwijzing naar het nuttige en bruikbare placebo-effect en deelde mee dat sommige homeopathen (vooral zij die niet zo dogmatisch de werken van Hahnemann citeren) best redelijke mensen zijn. Ook citeerde hij een eerder door de apotheker De Smet tegen prof. Timmerman gebruikt argument toen deze in het Pharmaceutisch Weekblad een kritisch artikel publiceerde over de KNMP-folder over homeopathie. Dat argument luidde dat tegenstanders van homeopathie stelselmatig het door homeopathen beoogde placebo-effect ondermijnen. Dat de meeste homeopathen oprecht geloven in hun bizarre leer is Knipschild en De Smet kennelijk onbekend.

Arts moet zich toetsbaar opstellen

Intussen ontstond er ruime consensus over de nieuwe gedragsregels die twee weken later zouden worden geaccepteerd. De toevoeging op de gedragsregels 1 en 2 luidde: De (professionele, red.) vrijheid van de arts wordt beperkt doordat de arts in staat en bereid moet zijn zich toetsbaar op te stellen. Bij deze toetsing is het criterium "onder beroepsgenoten gebruikelijk" zoals dat geoperationaliseerd is of moet worden door de erkende wetenschappelijke verenigingen, leidraad. Met name het toepassen van andere geneeswijzen, met voorbijgaan aan effectieve getoetste behandelwijzen is niet toegestaan".

Artikel 44, op grond waarvan vorig jaar Van der Smagt werd veroordeeld, werd geschrapt. Het luidde: "Van de arts mag worden verwacht dat hij zich zal onthouden van het in het openbaar of ten overstaan van patiënten uiten van kritiek op collegae".

Op 26 april werd het agendapunt Alternatief en regulier echter allerminst een hamerstuk. Tot ieders stomme verbazing was een groot aantal alternatieve artsen naar de vergadering gekomen en werd van die zijde meegedeeld dat met acceptatie van nieuwe gedragsregels er voor de antroposofen en homeopathen binnen de KNMG geen ruimte meer zou zijn. Voor de voorstanders van de nieuwe gedragsregels was dat nu juist ook de bedoeling, immers een vereniging van 24.000 leden die nooit een reden heeft om bij wijze van zelfreiniging bepaalde leden te corrigeren heeft natuurlijk ook vrijwel niets meer dat hen bindt. Het hoofdbestuur van de KNMG verrast door de loop van de discussie, wenste echter het voorstel niet meer in stemming te brengen en verdaagde het punt tot de volgende Algemene Vergadering die in oktober a.s. zal plaatsvinden. Een hoogst betreurenswaardige gang

van zaken, waardoor de principiële keuze van de KNMG voor de wetenschappelijke grondslagen van de geneeskunde opnieuw wordt uitgesteld. Een verzachting van de gedragsregels met betrekking tot alternatieve geneeswijzen zal voor de KNMG ernstige gevolgen hebben: opnieuw zullen dan zeer velen, waaronder uw voorzitter, gedwongen worden zich te bezinnen op de vraag of zij van zo'n KNMG nog wel lid kunnen blijven. Laat ons hopen dat het zover niet zal komen.

C.R.

KIJK NAAR DE STERREN EN GENEES!

Ene Alex Meulenbroek werkt als docent-coördinator aan de Akademie voor Medische Astrologie te Amsterdam. Die Akademie zorgt voor een vier jaar durende opleiding tot astrologisch therapeut. Anco Mali van de Barneveldse Krant zocht Alex in Amersfoort op, die verzekerde: "Ik diagnotiseer niet alleen de pathologische oorzaak van de klacht, ik zoek via de horoscoop een weg tot genezing".

Meulenbroek, een Amersfoortse natuurgenezer, zegt tegen de verslaggever, die er blijkbaar niet helemaal in gelooft, dat de "bekende Duitse astroloog Ebertin" heel veel onderzoek heeft verricht op medisch astrologisch gebied. "Stel dat iemand op 10 augustus geboren is. Dan staat de zon op ongeveer 15° Leeuw, hetgeen bij benadering overeenkomt met het hartgebied. Ontstaan er op de zon bepaalde spanningsvelden, dan kan het zijn dat zo iemand in het hartgebied spanningen krijgt te verwerken. Zo zijn er een heleboel punten in de horoscoop waar planeten staan, en van waaruit organen belicht worden".

Belicht Venus de nieren, Jupiter de maag, Mars de lever?

't Is maar een vraag, Alex.

"TONICUM" XING LIU LING" — TRAP ER NIET IN!

Onder het kopje "Alcohol zonder kater" stond in het vakblad Horeca een advertentie over een revolutionaire vinding van de Chinezen: het tonicum Xing Jiu Ling. Na het gebruik van (te) veel alcohol zou men slechts een zakje Xing Jiu Ling in water behoeven op te lossen en op te drinken waarna het snelwerkende middel de alcohol geheel zou afbreken.

Paul Hovius van het Algemeen Dagblad nam de proef bij de Haagse politie en berichtte er over op de pagina "Uw goed recht". Ondanks het innemen van een portie Xing Jiu Ling bleek het alcoholpercentage bij het nuttigen van een aantal gin-tonics gedurig te stijgen. Dat stelde de brigadier die de blaastestapparatuur bediende vast. Een proefdoos van het spul (tien zakjes) kost *f* 35. Voor een doos met honderd zakjes betaalt men 250 gulden, exclusief btw. Het middel wordt geïmporteerd door Biodyne b.v. te Hoofddorp. Het had moeite genoeg gekost want brieven om een proefdoos bleven zonder gevolg. Hovius reed daarom maar naar de Kruisweg 761 te Hoofddorp en kocht tegen contante betaling twee proefdozen.

"Bij ernstige dronkenschap twee zakjes gebruiken. Bijwerkingen zijn niet bekend", zo las hij op de bijsluiter. "Trap er niet in. Het is bedrog", aldus Hovius. Hij probeerde het spul te laten onderzoeken maar gerenommeerde laboratoria weigerden omdat het zoeken naar een speld in een hooiberg zou zijn. Een expert in Chinese kruiden vermoedde dat het zou gaan om een kruidenbrouwseltje van rietsuiker, zoethout en wat plantjes. Het laboratorium van Homeophar te Kortrijk kwam tot de conclusie: Suiker, zuur, zoethout en sporen van een ons nog onbekend alkaloïde...

AARDSTRALEN-MATRAS

Op de consumentenpagina van Haarlems Dagblad vertelt Berrie van Helden over een bed, speciaal geconstrueerd voor lijders aan slapeloosheid. Het bed is te krijgen in Bleijenbergs beddenwinkel aan de Jansstraat te Arnhem. Het bewéégt maar anders dan een waterbed. Het bed waarover het hier gaat, het z.g. Calmasbed van de Zwitserse firma Lattoflex maakt horizontale schommelingen. Het wiegt de slaper in slaap! "Als je hierop gaat liggen ben je zo vertrokken", noteerde Berrie uit de mond van M. Bleijenberg. Zelfs als iemand stil ligt beweegt het bed nog zachtjes op de ademhaling van de persoon in kwestie. Het bed is wel duur: 6600 gulden inclusief met de speciale lattenbodem en een bijzondere matras. Ja die matras. Er zijn speciale matrassen geschikt voor dit wonderbed die degene die er op gaat liggen afschermen tegen "aardstralen". Heerlijk toch! De beddenspecialist kan dan ook met gerustheid van hart verklaren: "Het is net alsof je in een zeilbootje ligt dat door de golfslag heen en weer schommelt. Op dit bed heb je hetzelfde kabbelende gevoel".

MET MERRIEMELK MEER MANS

"De melk van de merrie is het volmaakste voedingsmiddel van de natuur; zij versterkt het immuunsysteem, regenereert de huid, is goed tegen allergieën, ontlast lever en maag en helpt bij storingen van hart en bloedsomloop". Deze wervende tekst komt van de VVV in het Duitse plaatsje Wallhalben in de Palts. Een weekend met twee overnachtingen, half pension en een merriemelk-kuur kost daar 165 DM.

Actieblad

SEPTEMBER 1991
102DE JAARGANG, NR. 4

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam *Verschijnt 5 x per jaar*

EEN BELANGRIJK SYMPOSIUM IN UTRECHT GEVOLGD DOOR JAARVERGADERING

"Bevoegd — maar ook bekwaam?
De wet-BIG en de alternatieve genezers"

Onder de titel "Bevoegd — maar ook bekwaam? De wet-BIG en de alternatieve genezers" wordt op ZATERDAG 5 OKTOBER a.s. door de Vereniging tegen de Kwakzalverij een belangrijk symposium gehouden. Plaats: het Beatrixgebouw van de Jaarbeurs te Utrecht (voor treinreizigers te bereiken via de traverse van het station Utrecht C.S.) Tijd: van 14 tot 17 uur. Toegang gratis.

Na dit symposium volgt de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Agenda: opening; jaarverslagen van secretaris, penningmeester, voorzitter; verkiezing van nieuwe bestuursleden. Candidaat zijn gesteld: drs. P.C. Bügel, psycholoog en coördinator huisartsenopleiding, Universiteit van Groningen; W. Veenema, huisarts te Joure. Na rondvraag volgt de sluiting.

PROGRAMMA SYMPOSIUM

op 5 oktober 1991, Beatrixgebouw, Jaarbeurs, Utrecht van 14 - 17 uur (gratis toegankelijk)

14.00	**Opening door de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, C.N.M. Renckens.**
14.05-14.30	**"Het wetsvoorstel beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg." Ir. A.P.M. Bersée, projectcoördinator beroepswetgeving in de gezondheidszorg, ministerie van W.V.C.**
14.30-15.00	**"Uitoefening der geneeskunde door niet-artsen. De KNMG-visie." Th.J.M. Beijerinck, huisarts en lid van het Hoofdbestuur der KNMG.**
15.00-15.30	**"De ziektenkostenverzekeraar en de alternatieve geneeswijzen." M.A.J.M. Bos, arts en med.-farmaceutisch adviseur van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars (VNZ).**
15.30-15.45	**Koffie**
15.46-16.15	**"Alternatieve behandelmethoden en medische wetenschap." Prof. Dr. E.L. Noach, em. hoogleraar farmacologie en lid Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de Gezondheidsraad.**
16.15-1700	**Paneldiscussie**

Inlichtingen, tel. 010-4187149

BEVOEGD — MAAR OOK BEKWAAM?

Sinds 1865 is de bevoegdheid om de geneeskunde uit te oefenen exclusief voorbehouden aan artsen: zij die een universitaire opleiding in de geneeskunde hebben gevolgd. Dit z.g. artsenmonopolie werd destijds door Thorbecke wettelijk vastgelegd om de burger die medische hulp behoefde duidelijkheid en zekere kwaliteitsgaranties te verschaffen. Hoewel de wet in de afgelopen 125 jaar met grote regelmaat werd gekritiseerd: officieel is zij nog altijd van kracht. Sinds de jaren zestig is deze wet echter feitelijk verworden tot een dode letter en vervolging wegens onbevoegde uitoefening der geneeskunde komt praktisch niet meer voor. Ter vervanging van de wet van Thorbecke zal er een nieuwe wet komen, getiteld Beroepsuitoefening in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). Het wets-

INHOUD

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

BESTUUR:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: D. Uitterdijk, Medemblik
mr. Th. Douma, Haarlem
C.P. van der Smagt, de Bilt
prof. dr. H. Timmerman, Voorschoten
Adviserende leden:
S. Lelie, Middelburg
prof. dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Postgiro van de Vereniging: **32237** ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De **contributie** bedraagt thans minimaal *f* 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen *f* 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal *f* 100.

ontwerp zal vermoedelijk in het najaar van 1991 mondeling in het parlement behandeld worden. In deze wet-BIG zal het aan iedereen worden toegestaan de geneeskunde uit te oefenen, waarbij een uitzondering zal worden gemaakt voor een aantal specifieke handelingen.

Veel vragen dringen zich op. Waarom moet er in een land, waarvan één op de vijfhonderd inwoners arts is, een grote onduidelijke groep genezers worden toegelaten? Waarom moeten loodgieters en gasfitters over vakbekwaamheidsdiploma's beschikken en genezers niet? Hoe kijkt de KNMG, waarin de meeste Nederlandse artsen verenigd zijn, tegen de nieuwe wet aan? Kan zij er mee instemmen? Omdat voor uitoefening van de gewone geneeskunde een artsdiploma een absoluut minimum is, betekent de wet-BIG dat de "nieuwe genezers" zich vrijwel uitsluitend op het terrein van de z.g. alternatieve geneeskunde gaan begeven. Heeft de KNMG over deze z.g. alternatieve geneeskunde een duidelijk standpunt?

Hoe zullen de ziektenkostenverzekeraars reageren? Zullen, omdat de publieke vraag naar alternatieve geneeswijzen groot is, vooral commerciële overwegingen die tot ongebreideld medisch consumentisme leiden een hoofdrol gaan spelen bij de pakketsamenstelling? Of wacht men toch eerst op betrouwbare gegevens over het nut van de diverse alternatieve behandelingsmethoden?

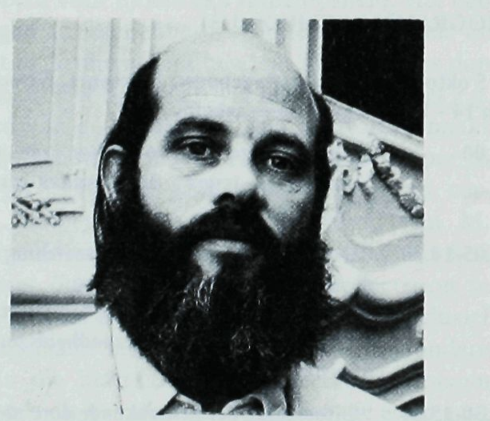
Hoe groot is de kans eigenlijk dat er wetenschappelijke erkenning komt voor de toch vooral op bijgeloof en absurde hypothesen gebaseerde alternatieve behandelwijzen? De Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de Gezondheidsraad werkt al geruime tijd aan een rapport voor de Regering, waarin zij zich over deze laatste vraag uitspreken.

Al deze vragen hebben de Vereniging tegen de Kwakzalverij aanleiding gegeven tot een symposium, waarop bij uitstek deskundigen het woord zullen voeren, gevolgd door een paneldiscussie.

MISKLEUN VAN KLASSE

In het kaderblad van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars "Inzet" (april 1991) publiceerden wij een artikel, waarin wij kritiek uitoefenden op het door de VNZ verspreide voorlichtingsmateriaal over alternatieve geneeswijzen en waarin met name ook de belangrijkste auteur van dit materiaal Paul van Dijk ernstig werd gekritiseerd. Wegens ruimtegebrek verkoos de redactie van Inzet om een aantal relevante citaten uit de werken van Van Dijk, die wij in een apart kadertje vermeld hadden willen zien, te schrappen. Enkele ervan vermeldden wij wel in het Actieblad van april jl. waarin ons artikel werd gereproduceerd. Op andere plaatsen wees de Zaltbommelse huisarts bijv. op het belang van drukpuntmassage bij hoge bloeddruk, hoesten en verkoudheid en adviseerde hij het gebruik van verdunde koffie ("Coffea") bij slapeloosheid.

Van Dijk kreeg van de redactie van Inzet bijna anderhalve pagina om ons artikel van commentaar te voorzien.



Paul van Dijk

Hij blijkt niet van mening dat er twee soorten geneeskunde bestaan maar spreekt van verschillende modellen om naar ziekte en gezondheid te kijken. Hij verdedigt dat o.a. door te verwijzen naar het tot op de draad versleten en inmiddels tot lakmoesproef van verdedigers der hedendaagse kwakzalverij verworden argument uit de wetenschapsfilosofie van Kuhn: het paradigma-begrip. Onder het mom van het zg. andere paradigma brengt Van Dijk, die Charles Bovary van de Bommelerwaard, listig allerlei bijgeloof (galblaasmeridianen, drukpunten tegen maagklachten, homeopathische koffie en Ayurvedische kanalen van nek naar staartbeen) onder binnen zijn opvatting van geneeskunde.

Nuttig is het om nog eens te noteren dat hij alle aanbevelingen van de commissie Muntendam nog altijd onderschrijft, ook die waarin wordt geadviseerd

alternatieve geneeswijzen, toegepast door artsen, onmiddellijk binnen het ziekenfonds te brengen. In de rest van zijn commentaar vermeldt hij wat hatelijk bedoelde en gedeeltelijk onjuiste opmerkingen aan het adres van onze eerbiedwaardige vereniging. Onze raadgeving aan de VNZ om zich te blijven conformeren aan de enige echte geneeskunde wordt door Van Dijk totalitair genoemd!

Tenslotte nog dit. Van Dijk dankt zijn bekendheid vooral aan de bestseller "Geneeswijzen in Nederland". Dit boek is echter ondanks talrijke herdrukken steeds direct verouderd: immers vrijwel wekelijks ontstaan er in Nederland nieuwe geneeswijzen die in zijn standaardwerk dus niet voorkomen. Dat hij er niet meteen een losbladige uitgave van heeft gemaakt moet dus reeds als een stommiteit worden beschouwd. Veel ernstiger is natuurlijk de leugenachtige titel van het boek, immers gemeenschappelijk kenmerk van alle door Van Dijk beschreven "geneeswijzen" is nu juist dat er geen enkele bij zit, die werkelijk geneest!

Dat een man die zulke blunders maakt, op een terrein waarop hij als expert geldt, door de VNZ in de arm werd genomen om die arme ziekenfondspatiënten eens goed voor te lichten, dat was dus niet slechts een wat ongelukkige keuze. Neen, zoiets heet tegenwoordig een miskleun van klasse.

C.N.M. RENCKENS

OOSTERSE NAALDVAKKEN

Op 27 mei promoveerde Hing Gwan Kho aan de Nijmeegse faculteit der geneeskunde op het proefschrift: Acupuncture in anaesthesia and surgery. Het proefschrift bestaat uit een samenraapsel van geschiedenis en toepassing van de techniek in China en experimentele vindingen bij operatiepatiënten waar wel en niet aanvullende acupunctuur werd toegepast. Dit gebeurde gelukkig in combinatie met reguliere narcosetechnieken. Hoewel Kho zelf opmerkt dat "de morfologische structuur van acupunctuurpunten, laat staan meridianen, uiterst omstreden of een product van fantasie zijn ..." beschrijft hij toch omstandig onderzoek naar de afscheiding van allerlei stoffen in het lichaam die samengaan met het inbrengen van naalden.

*Ook haalt hij Chinese publicaties aan, maar merkt op dat de veranderingen die daar bij patiënten worden waargenomen elders in de wereld niet konden worden gedupliceerd. Kho verdeelde operatiepatiënten in drie groepen. Verdoving en narcose geschiedde in combinatie met veel, weinig en geen acupunctuur, waarbij de eerste groep de kleinste hoeveelheid verdovende stoffen kreeg toegediend, en de laatste de grootste. De onderzoeker concludeerde dat dit verschil uitmaakte in interne secretie van allerlei stoffen en in de snelheid van het uit de narcose ontwaken. De drie vormen van narcose werden door Kho zelf toegediend. Het lijkt wel alsof dubbelblind onderzoek bij alternatieve geneeswijzen taboe is. Op 25 mei schreef ik op deze plek*over het proefschrift: "Een onderzoek naar de waarde van orthomanuele geneeskunde" van de artsen Alberts en Keizer en het schandaal dat daar op volgde. Ook daar ontbrak een controlegroep waar een neptherapie werd toegepast.*

Er is geen kruid tegen gewassen. Twee jaar geleden toonden Ter Riet, Kleijnen en Knipschild, van de vakgroep epidemiologie van de Rijksuniversiteit Limburg aan dat alle op dat moment toegankelijke literatuur uitwees dat acupunctuur niet werkte. Raak prikken bleek evenveel effect te hebben als at random de naalden her en der erin steken. Al met al bleek acupunctuur even werkzaam als elke andere nepbehandeling. Dat wil zeggen dat 30% van de patiënten zich beter voelde, 30% slechter en dat de rest geen verandering kon melden.

Kho is in zoverre bij de tijd dat hij ook allerlei metingen deed van stoffen die te maken hebben met het immuunsysteem. De laatste jaren wordt uit allerlei onderzoek steeds duidelijker dat het zenuwstelsel direct inwerkt op de regulatie van dit voor onze gezondheid zo belangrijke systeem. Kennelijk is de stap van acupunctuurpunten in het oor, naar meridianen, naar zenuwen niet zo groot. Impliciet tracht Kho te suggereren dat het aanprikken van zulke punten het lichaam aanzet tot de produktie van lichaamseigen pijnstillers en endorfinen.

Op die wijze zouden naalden in het oor narcose kunnen bevorderen, migraine en rugpijn kunnen genezen en zelfs de behoefte aan nicotine kunnen verminderen.

De onderzoeksopzet van Kho rechtvaardigt zo'n conclusie echter allerminst. De omstandigheid dat hij zelf de anesthesie uitvoerde bij zijn experimentele groepen dient gezien te worden als een klassieke fout. De auteur vermeldt bij zijn literatuur 28 publicaties van zijn hand met acupunctuur in de titel. Het zou dus kunnen dat een zekere bevooroordeeldheid meespeelt. Zo gezien is het nog wonderbaarlijk dat de verschillen tussen de experimentele groepen miniem tot afwezig waren.

Desondanks valt te vrezen dat deze promotie zal bijdragen aan de respectabiliteit van de oosterse naaldvakken.

PETER BÜGEL

**De schrijver heeft een wetenschapscolumn in Het Parool.*

OVER HONING

De eerbiedwaardige Vereniging tot Bevordering der Bijenteelt in Nederland (in 1997 honderd jaar oud) keert zich tegen het misbruik dat sommige handelaren maken door het voor te stellen alsof honing een geneesmiddel is. In een publicatie "Wat is honing", dat aan kopers van Nederlandse honing wordt verstrekt wordt met nadruk gesteld: Honing is *geen* medicijn. Behandeling van ziekten behoort door de arts en/of specialist te geschieden.

HOMEOPATHIE BETER DAN VERWACHT?

In februari 1991 werd de geneeskundige wereld verrast door een artikel over homeopathie van de Nederlandse onderzoekers J. Kleynen, P. Knipschild en G. ter Riet in het gerenommeerde medisch tijdschrift The British Medical Journal (BMJ). Ook buiten het medisch circuit bleef het stuk niet onopgemerkt. De Nederlandse dagbladen besteedden er aandacht aan onder koppen als: "Homeopathie beter dan verwacht" en "Homeopathisch middel vaak werkzaam". Eén van de onderzoekers liet zich in een interview verleiden tot de, voor een wetenschapper merkwaardige, uitspraak dat hij thans voor 5% à 10% in homeopathie "gelooft".
Vanwaar al deze beroering?

Homeopathie is een alternatieve behandelmethode die gebaseerd is op een tweetal absurde uitgangspunten:

1. Een ziekte is slechts te genezen door een middel dat, indien het wordt ingenomen door gezonde personen, verschijnselen veroorzaakt die lijken op het te behandelen ziektebeeld.
2. Geneesmiddelen worden pas werkzaam door ze, uitgaande van een basissterkte, al schuddend te verdunnen in stappen van tien of honderd tot uiterst geringe concentraties; ja, zelfs tot het middel geheel verdwenen is. Hierbij neemt men aan dat met het verdwijnen van de materie "de geest" van de stof overgaat op het oplosmiddel; hoe geringer de concentratie, hoe sterker de werkzaamheid.

Al twee eeuwen lang worden goedgelovige patiënten met duizenden van deze homeopathische preparaten behandeld. Wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid en eventuele bijwerkingen is echter slechts sporadisch verricht.

Hoe gaat een onderzoek in zijn werk?

Voordat in de reguliere geneeskunde een geneesmiddel algemeen aanvaard wordt zijn er een aantal onderzoekingen verricht naar de werkzaamheid en de nevenwerkingen. Om betrouwbare resultaten op te leveren moet een dergelijk onderzoek volgens een bepaalde methode worden opgezet: Een zo groot mogelijk aantal, ten aanzien van enige relevante criteria goed vergelijkbare patiënten wordt in twee groepen verdeeld. Op één groep wordt de te onderzoeken therapie toegepast terwijl de andere, de controlegroep, een niet werkzaam middel krijgt, het placebo, dat in uiterlijk en smaak niet te onderscheiden is van het te onderzoeken middel. Het lot bepaalt wie in welke groep wordt geplaatst. Aan patiënten noch onderzoekers is bekend wie het placebo en wie het echte middel krijgt (dubbelblind).

Dit laatste is van groot belang omdat farmacologisch niet actieve stoffen toch altijd enige invloed op de klachten hebben, het zogenaamde placebo-effect. Ook een deel van de werking van wel actieve middelen berust op placebowerking. De grootte van dit soms zeer sterke effect is in hoge mate afhankelijk van de verwachting die patiënt en onderzoeker van het middel hebben, wat uiteraard een goede blindering noodzakelijk maakt. Als aan patiënten en/of onderzoekers bekend is wie in de behandelde groep en wie in de controlegroep zijn ingedeeld, worden de uitkomsten van het onderzoek onbetrouwbaar. De verkregen resultaten worden tenslotte onderworpen aan een statistische analyse, o.a. om na te gaan hoe groot de kans is dat een eventueel verschil tussen behandelde groep en controlegroep op toeval berust. Is deze kans klein, in elk geval niet groter dan 5%, dan noemt men het resultaat statistisch significant.

Een bedroevend slecht resultaat

Zoals gezegd is dergelijk gecontroleerd onderzoek naar het effect van homeopathische middelen schaars. Toch hebben Kleynen c.s. in een meer dan drie jaar durende speurtocht door de medische wereldliteratuur honderdzeven van zulke studies tevoorschijn gebracht en beoordeeld aan de hand van zeven kwaliteitscriteria. Elke trial kon in totaal honderd punten verdienen: voor de grootte van het aantal deelnemende patiënten, voor de zorgvuldigheid waarmee de vergelijkbaarheid van de groepen en de dubbelblindering waren verzekerd, voor de wijze waarop verslag was gedaan en voor nog enige andere kwaliteitsaspecten.

Het resultaat was bedroevend slecht. Eenennegentig van de honderdzeven studies vertoonden zulke ernstige tekortkomingen dat ze minder dan negenenvijftig punten behaalden, waardoor de resultaten geen enkele conclusie toelieten. Van de overige zestien was niet één trial honderd punten waard en slechts twee verdienden negentig punten. In één onderzoek werden twee homeopathische middelen met elkaar vergeleken. Verrassenderwijs bleek in elf van de resterende vijftien studies het homeopathisch middel een statistisch significant gunstiger effect te hebben dan het placebo. Tot de vier waarin dit niet het geval was behoorde één van de beste onderzoeken (negentig punten), het enige waaraan ook niet-homeopaten hadden meegewerkt.

De rol van de z.g. publicatiebias

Kleynen c.s. spreken hun verbazing uit over deze onverwachte uitkomst en noemen een aantal factoren die ertoe kunnen hebben bijgedragen. Als voornaamste factor vermelden ze de zogenaamde publicatiebias, het verschijnsel dat onderzoeken met een negatief resultaat vaker niet ter publicatie worden aangeboden of vaker niet geplaatst worden dan onderzoeken met een positief resultaat. Men moet hierbij bedenken dat bij een statistische significantie op het niveau van 5% de toevalskans op een positief resultaat nog tamelijk groot is.

Daarom behoort een effectiviteitsonderzoek verscheidene malen herhaald te worden voordat aan de uitkomsten definitieve conclusies kunnen worden verbonden. Publicatiebias speelt vooral een rol bij contro-

versiële onderwerpen zoals de homeopathie, waar de bekendmaking van een negatief resultaat niet minder dan de aantasting van een dogma betekent. Kleynen c.s. wijzen er op dat voor de gevonden gunstige werking van deze paar homeopathische middelen absoluut geen plausibele verklaring is te geven. In plaats van te concluderen dat deze positieve effecten dus waarschijnlijk ten onrechte gevonden zijn, adviseren de auteurs om nog een aantal aanvullende studies te ondernemen, die dan methodologisch zeer goed zouden moeten worden opgezet, met grote aantallen patiënten, onder zeer strenge dubbelblindering.

Brief van Renckens en Timmerman

Al snel kwamen er reacties van diverse kanten, niet alleen in de dagbladen maar ook in de medische vakpers. Twee bestuursleden van onze vereniging, C.N.M. Renckens en H. Timmerman, schreven een brief aan de redactie van BMJ met een aantal bezwaren tegen het onderzoek en vooral tegen de conclusie. In deze brief brengen ze naar voren dat de honderdzeven studies misschien iets van betekenis hadden opgeleverd wanneer ze betrekking hadden gehad op één medicament, maar dat onder deze omstandigheden, waar slechts een klein aantal van de duizenden homeopathische middelen éénmaal is getest, geen enkele conclusie mogelijk is. Ze bestrijden de bewering van Kleynen c.s. dat ook van veel reguliere medicijnen het werkingsmechanisme onbekend is. Ze betogen dat dit maar voor een klein aantal en dan nog slechts ten dele geldt en dat dit in elk geval niet te vergelijken is met het volkomen afwezig zijn van een verklaringsmogelijkheid voor de vermeende werking van homeopathische preparaten. Renckens en Timmerman besluiten hun brief met de opmerking dat nog meer onderzoek naar de werking van homeopathische middelen verspilling van tijd en energie zou zijn.

Ander onderzoek, ander voordeel

Hoe moeilijk het is om tot een enigszins objectief oordeel te komen over de kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek toonde een andere briefschrijver, Michael Baum, in BMJ aan. Hij maakt melding van een eerder verschenen overzicht van studies naar het effect van homeopathische preparaten door C. Hill en F. Doyon waarin men een enigszins ander beoordelingssysteem hanteerde. Deze onderzoekers sloten alle trials uit bij welke het toewijzen van patiënten aan respectievelijk behandelde groep en controlegroep niet correct was geschied. Andere kwaliteitscriteria werden niet gehanteerd. Van de veertig overgebleven onderzoeken toonden twintig een positief effect van het homeopathisch middel, in de twintig andere was het placebo werkzamer. Opvallend was dat één van de door Kleynen c.s. als goed beoordeelde studies (vijfenzeventig punten) door Hill en Doyon werd uitgesloten. Deze auteurs vinden geen aanwijzing voor een geneeskrachtige werking van homeopathische middelen en achten meer kostbaar onderzoek in de toekomst niet verantwoord.

Het effect van verdunde graspollen

In dezelfde geest laat L. Offerhaus zich uit in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde van 23 maart 1991. Hij analyseerde het verslag van het onderzoek verricht door D.T. Reilly e.a. uit 1986 dat destijds nogal wat stof deed opwaaien en dat door Kleynen c.s. tot de allerbeste gerekend wordt (negentig punten). Reilly c.s. onderzochten het effect van een quintiljoen maal quintiljoen (tien tot de zestigste macht) verdunde graspollen oplossing, waarin absoluut geen pollen meer kunnen voorkomen, en vond deze werkzamer dan een placebo bij de behandeling van hooikoorts. Offerhaus toont een aantal ernstige tekortkomingen aan in deze studie.

Bovendien wijst hij er op dat er weliswaar een statistisch significant verschil tussen de werking van middel en placebo werd gevonden, maar dat dit nauwelijks klinisch relevant is: Van de zesenvijftig met het middel behandelde patiënten voelden vierenvijftig zich beter, negen bemerkten geen verandering en dertien voelden zich zieker. In de placebogroep van drieenvijftig patiënten waren deze getallen zevenentwintig, vijf en eenentwintig.

Een ernstig bezwaar van het onderzoek acht Offerhaus het feit dat het verricht werd door maar liefst zesentwintig verschillende huisartsen waardoor uniformiteit van beoordeling natuurlijk een illlusie was. Offerhaus besluit zijn artikel met wat hij zelf een gewaagde vergelijking noemt: Stel men onderzoekt alle verhalen waarin het bestaan van kabouters wordt aangetoond of ontkend. Er zullen maar weinig verhalen zijn waarin bewezen wordt dat kabouters niet bestaan. De meerderheid van de verhalen zal dus het geloof in kabouters ondersteunen. De meeste vertellingen hebben waarschijnlijk een sprookjeskarakter, maar er zullen enkele bij zijn, bijvoorbeeld uit Ierland en Noorwegen, die methodologisch goed in elkaar zitten. Bestaan kabouters daarom?

Schamele oogst van een kwarteeuw

E.J. Ariens besteedt aandacht aan het onderwerp in Medisch Contact van 22 maart 1991. Hij levert kritiek op de methode van beoordelen die Kleynen c.s. toepasten, waarbij het mogelijk is dat een onderzoek, ten aanzien van één of twee methodologische aspecten ernstige tekortkomingen vertoont, wat uiteraard niet door andere aspecten kan worden gecompenseerd, en toch nog een redelijk groot aantal punten verwerft. Ariens wijst er op hoe schamel de oogst is van vijfentwintig jaar homeopathisch klinisch onderzoek: 95% onbetrouwbare trials en 5% op zich staande, niet herhaalde onzekere trials. Hierdoor is het positief of negatief uitvallen van het onderzoek nauwelijks van betekenis.

Terloops wijzen Kleynen c.s. zelf op een zwak punt in hun beoordeling van de studies. Ze benadrukken het grote belang van een zorgvuldige blindering van patiënten en onderzoekers. Wanneer deze niet geheel waterdicht is kan het resultaat van het onderzoek sterk beïnvloed worden. Voor dit kwaliteitsaspect waren

DE REGULERING VAN FLAUWEKUL

ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN EN DE NATIONALE RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID

"De Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV) is het in de Gezondheidswet genoemde adviescollege van de regering, dat tot taak heeft om gevraagd en ongevraagd over alle zaken die van belang zijn voor de volksgezondheid te adviseren. Deze adviestaak heeft met name betrekking op de structuur, de uitvoering, de kwaliteit en de doelmatigheid van de gezondheidszorg, alsmede op de uitvoering van de wetten die de volksgezondheid betreffen. Daarnaast heeft de Nationale Raad tot taak het overleg binnen de Gezondheidszorg te bevorderen. Dit overleg is vooral gericht op het zoveel mogelijk bereiken van overeenstemming in de gezondheidszorg. De Raad streeft er dan ook naar de eensgezindheid in zijn advies tot uitdrukking te laten komen, zij het niet tot elke prijs. Zo kunnen desgewenst minderheidsstandpunten in de adviezen worden opgenomen."

Bovenvermeld citaat waarin zonder valse bescheidenheid de gewichtige taak van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid wordt beschreven is als flaptekst terug te vinden in alle publicaties die de NRV het licht doet zien. De argeloze lezer raakt dan ook licht geïmponeerd door de voorname taak die dit te Zoetermeer gevestigde, wettelijk verankerde en met een budget van zo'n 7 miljoen gulden per jaar gedoteerde instituut moet verrichten.

De rust in dit corporatistische bolwerk werd in november 1990 echter op geweldddadige wijze verstoord door het rapport "Ordening door ontvlechting", dat op verzoek van staatssecretaris Simons werd gemaakt door diens persoonlijk adviseur prof. dr. W. Fortuyn, organisatie-socioloog. Fortuyn liet daarin zijn licht schijnen over de tegenwoordige structuur van de adviesorganen van de overheid op het gebied van de gezondheidszorg. Het in opvallend korte tijd gereproduceerde rapport dwingt respect af door zijn frisse en amusante schrijfstijl, maar ook, aldus een commentaar van KNMG-voorzitter Van Leeuwen, omdat er zaken in worden gezegd die in de wandelgangen al lang bekend waren maar die men niet snel in officiële rapporten vindt. Staatssecretaris Simons noemde het rapport aanbevelenswaardig en op veel punten boeiend.

Raad geniet weinig aanzien

Voor de NRV had Fortuyn weinig goeds in petto: hij moet verdwijnen. Hij constateerde dat de Raad weinig aanzien geniet in de wereld van de gezondheidszorg en vond de afstand tussen de NRV en de werkelijkheid "te groot". Op het departement heeft dat gebrek aan gezag er inmiddels toe geleid dat het werk van de Raad en met name zijn adviezen volstrekt niet serieus wordt genomen. Het heeft er ook toe geleid dat de Raad vrijwel uitsluitend nog werkt aan adviezen op eigen initiatief. Deze adviezen komen bovendien vaak als mosterd na de maaltijd en bevatten geregeld minderheidsstandpunten, hetgeen hun kracht niet ten goede komt.

HOMEOPATHIE BETER DAN VERWACHT?

(vervolg van pagina 5)

twintig punten te verdienen. In geen van de trials is nagegaan of patiënten en onderzoekers inderdaad "blind" waren, maar desondanks kregen elf van de zestien beste studies twintig punten voor dit onderdeel.

Niet zinvol, zonde van het geld

Samenvattend kunnen we vaststellen dat er ondanks tweehonderd jaar wereldwijde toepassing van homeopathie nog zeer weinig klinisch effectiviteitsonderzoek bestaat. Van dit weinige blijkt verreweg het grootste deel van zo slechte kwaliteit dat uit de uitkomst geen conclusie kan worden getrokken. Kleynen c.s. hebben een serieuze poging gedaan om door een verfijnd beoordelingssysteem betere van slechtere onderzoeken te onderscheiden. Op dit systeem is echter van diverse kanten ernstige kritiek gekomen, waardoor ook de conclusie dat het niet geheel uitgesloten moet worden geacht dat homeopathische middelen werkzaam zijn, op losse schroeven komt te staan.

Dat ligt ook voor de hand omdat voor een eventuele geneeskrachtige werking van homeopathische preparaten een wetenschappelijke verklaring volkomen ontbreekt en een dergelijk effect uitsluitend door een wonder tot stand zou kunnen komen. Verder effectiviteitsonderzoek is dan ook niet zinvol en zonde van het geld. Wanneer desondanks de vraag naar verder onderzoek zeer groot zou blijken te zijn dan dient dit gefinancierd te worden door de fabrikanten en importeurs van homeopathische preparaten, zoals ook bij onderzoek naar de werking van reguliere middelen gebruikelijk is. Of dergelijk onderzoek dan ooit van de grond zal komen valt overigens te betwijfelen, want de producenten van homeopathische middelen beseffen waarschijnlijk heel goed dat zij van alle geïnteresseerden wel het minste belang hebben bij methodologisch verantwoord onderzoek naar de werkzaamheid van hun koopwaar.

C.P. VAN DER SMAGT

De analyse van Fortuyn lijkt door velen te worden gedeeld en zelfs de algemeen secretaris van de NRV, de heer T. Witteveen, erkende dat een reorganisatie op bepaalde punten gewenst is. Over de door Fortuyn aanbevolen remedies bestaat minder eenstemmigheid. Zijn wens om de aanbieders van zorg (artsen, apothekers, e.d.) uit de adviesorganen te elimineren leidde tot bezorgdheid bij o.a. de KNMG. Deskundigheid met betrekking tot de zorginhoud is natuurlijk ook onontbeerlijk: gezondheidszorg kan nu eenmaal niet alleen door economen en sociologen geregeld worden. Ook over een ander element van Fortuyn's oplossing: versterking van de inbreng van patiëntenorganisaties, kan men zijn bedenkingen hebben. Met name in de alternatieve sector is ons maar al te goed bekend hoe gemakkelijk grote groepen patiënten zich in verenigingsverband, blij met hun dode mus, sterk maken ter bevordering van Moermantherapie, homeopathie, enzymtherapie, natuurgeneeswijzen etc. etc.

Een ver-van-mijn-bedshow?

De juistheid van Fortuyn's analyse is voor niet-ingewijden uiteraard moeilijk te beoordelen. Hoewel het rapport zich in leesbaarheid gunstig onderscheidt van de meeste van dit soort rapporten, nota's, plannen, ontwerpen, voorstudies, kerndocumenten, enkel- en dubbelsporende beleidsmemoranda, intentieverklaringen en horizonbepalingen, die betrekking hebben op de gezondheidszorg: voor de gewone staatsburger, maar evenzeer voor de medische beroepsbeoefenaren vormen zij veelal een ver-van-mijn-bedshow.

Gelukkig doet zich echter met betrekking tot Fortuyns oordeel over de NRV voor onze lezers de mogelijkheid voor om diens conclusies te toetsen aan een recente publicatie van één van de permanente commissies van de NRV namelijk die van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG/NRV). Deze commissie werd in 1984 geïnstalleerd als uitvloeisel van de aanbevelingen van de Commissie Muntendam. In september 1990 bracht zij het rapport "Advies Beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen" (publicatie 22/'90) uit. Welnu, indien dit rapport kenmerkend is voor de prestaties van de NRV, dan moeten wij constateren dat Fortuyns harde oordeel volkomen juist is.

Zo bepaalde alleen al de samenstelling van de Commissie op voorspelbare wijze de inhoud van het voor de alternatieven zeer gunstige en welwillende rapport. Voorzitter was bijvoorbeeld de psycholoog prof. dr. L.J. Menges, die bekend staat als warm voorstander van samenwerking tussen regulier en alternatief. Onder zijn voorzitterschap konden de vertegenwoordigers der alternatieve sector zich veilig en gerespecteerd weten. Zij waren met vier man dan ook royaal vertegenwoordigd: Fokkens (namens de Nederlandse Organisatie van Verenigingen voor Alternatieve Genezers), Van de Weg (Artsenfederatie Alternatieve Geneeswijzen), Aakster (Landelijk Overleg Patiëntenorganisaties voor Alternatieve Geneeswijzen en desijds winnaar van de dr. Vogelprijs) en Rondèl (Landelijk Overleg Natuurlijke Geneeswijzen). De overige Commissieleden waren de arts M.A.J.M. Bos (namens de VNZ) en Roos (namens de KLOZ), mevrouw Koster-Witteveen (Landelijk Patiënten/ Consumenten Platform) en tenslotte namens de KNMG de huisarts Beyerinck.

Rapport met deprimerende inhoud

Het rapport, dat exclusief bijlagen 54 pagina's beslaat, heeft een deprimerende inhoud. Na een wat defensieve inleiding over de filosofie van het holisme, over de noodzaak van een integrale benadering van de patiënt, over de wenselijkheid van synthese boven conflict (tussen alternatief en regulier) wordt allereerst gepleit voor samenwerking en wederzijds respect. Over de twee meest essentiële vragen met betrekking tot de alternatieve geneeswijzen, die van de werkzaamheid en die van de schadelijkheid, stapt men zeer gemakkelijk heen. Met betrekking tot de effectiviteit en de doelmatigheid van alternatieve geneeswijzen wordt, zoals altijd, gepleit voor wetenschappelijk onderzoek, maar dan met een aangepaste methodologie.

Hier viel de KNMG-vertegenwoordiger uit de boot. Hoewel de KNMG nog wel stelde dat zij het "op zichzelf een waardevolle zaak achtte, dat er in het alternatieve werkveld getracht wordt te komen tot kwaliteitscriteria", kon men zich tot niet verenigen met de aanbeveling alternatieve methodologieën te introduceren bij de beoordeling van de werkzaamheid van alternatieve geneeswijzen. Tot leedwezen van prof. Menges — maar het zou een schande geweest zijn indien zij anders had gehandeld — kwam de KNMG hierover met een officieel minderheidsstandpunt. De schadelijkheid van alternatieve geneeswijzen werd niet aanwezig geacht in de bijvoorbeeld door Van der Smagt destijds aangevoerde bezwaren (medicalisering, oplichting, het aanpraten van bizarre ideeën e.d.), maar zou vooral ontstaan door het ontbreken van toegankelijkheid voor toetsing en onderzoek, van opleidingseisen en van interne tuchtregelingen. Indien bovenstaande elementen ontbreken is er volgens de Commissie sprake van kwakzalverij.

Verder bevat het rapport allerlei aanbevelingen om het alternatieve imago te verbeteren, zoals uniforme klachtafhandeling, duidelijke beroepscodes, verplichte na- en bijscholing, registratie, bereikbaarheid en een eigen tuchtrecht. Dit alles uiteraard om erkenning door overheid en ziektekostenverzekeraars te verkrijgen.

Over "universitair niveau".

Het rapport onderscheidt universitaire, HBO- of MBO-opleidingsniveaus. Zelfstandige beroepsuitoefening op MBO-niveau wordt door het rapport afgewezen. Wel mag de "MBO-therapeutisch assistent" (dixit het rapport) assisterende werkzaamheden verrichten. De HBO-therapeut kan volgens het rapport weliswaar niet het gehele terrein van ziekte en gezondheid overzien, maar zou desalniettemin in beginsel rechtstreeks door een patiënt moeten kunnen worden geconsulteerd. De universitair opgeleide therapeut werkt uiteraard zelfstandig, maar de op pagina 35 vermelde zinsnede, dat "het begrip universitair niveau

niet noodzakelijkerwijze behoeft in te houden dat er aan een thans door de overheid erkende universiteit is gestudeerd" is wederom illustratief voor de teneur van dit rapport.

De lezer oordele zelf, maar ook dit NRV product draagt veel kenmerken van het soort waarop Fortuyn zijn kritiek richtte. Het is een ongevraagd advies, het verdwijnt in de bureauladen van WVC, zonder dat iemand in Zoetermeer zich erover opwindt. Het getuigt eveneens van de grote afstand tussen de Zoetermeerse burelen en de dagelijkse werkelijkheid van de alternatieve gezondheidszorg, waarin allerlei knoeiers en warhoofden onbekommerd hun slachtoffers en soms zichzelf wat wijsmaken. En tenslotte ook hier, de aanwezigheid van een minderheidsstandpunt, zodat iedereen in het rapport wel iets van zijn gading kan vinden.

Of Fortuyns advies tot opheffing van de NRV zal worden uitgevoerd is voorlopig onzeker, instandhouding van de commissie alternatieve geneeswijzen is na deze wanprestatie niet meer te verdedigen. De overheid kan dit soort activiteiten, die niets anders inhouden dan het structureren en reguleren van flauwekul, veel beter weer overlaten aan de genezers zelf. Aaksters tekstverwerker is geduldig en aan sponsors geen gebrek.

drs. A.L. TERNEE

De publicatie van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de NRV is te bestellen door overmaking van f 10,— op gironummer 4062654 t.n.v. publicaties NRV te Zoetermeer, onder vermelding van no. 22/'90.

OOK IN NOORWEGEN

In het "Tidsskrift for Den norske laegeforening" (het Noorse tijdschrift voor geneeskunde) verscheen op 30 mei 1991 een artikel getiteld "Om alternativ medisin i Nederland". Auteurs waren Renckens, voorzitter van onze vereniging, en Van Otterlo, een in Noorwegen werkzame Nederlandse arts. Aanzienlijk later dan in de andere landen van Europa begint ook Noorwegen de laatste jaren last te krijgen van de zg. alternatieve geneeskunde en in het najaar wijdde de Noorse artsenorganisatie aan dat verschijnsel voor het eerst een studieconferentie.

In het artikel beschrijven de auteurs de opkomst van de alternatieve geneeskunde in Nederland en wijzen op de vrijwel gelijktijdige verdwijning van de klassieke kwakzalverij. Als oorzaak van de bloei der alternatieve geneeswijzen wordt verwezen naar algemeenculturele en sociaal-psychologische factoren. Daarnaast wordt een beschrijving gegeven van de reactie van overheid, verzekeraars en artsen. De auteurs drukken bezorgdheid uit over het toenemend aantal artsen dat zich bezondigt aan alternatieve behandelmethoden en spreken de mening uit dat een meer principiële houding van de KNMG wenselijk ware geweest.

MOERMAN-ARTS GESCHORST

Het Gerechtshof te Arnhem heeft een z.g. Moerman-arts wegens onkundige behandeling van kankerpatiënten gestraft met het opleggen van een schorsing van een half jaar. De arts was in beroep gegaan tegen een uitspraak van het Medisch Tuchtcollege te Zwolle dat hem een boete van 10.000 gulden had opgelegd na een klacht van een inspecteur van de volksgezondheid.

In de Staatscourant is de uitspraak van het Hof gepubliceerd. Daaruit bleek dat de Moerman-arts de omvang van een bottumor met een passer op de huid mat. Zijn patiënten moesten eerst een drastische reinigingskuur ondergaan: zes weken bietensap en kruidenthee... Bij zijn diagnose maakte de man o.a. gebruik van elektro-acupunctuur en voetzool-reflexie. Hij gaf ook injecties met alternatieve geneesmiddelen. Verder schreef hij Nolvadex voor, een zeer specialistisch preparaat dat alleen mag worden toegepast door ervaren kankerspecialisten.

"Grove onkunde", zo oordeelde het Hof te Arnhem.

VERKOOPARGUMENT

De achttienjarige jongedame R. nam het besluit dat zij een vermageringskuur diende te ondergaan. In Medisch Contact verhaalt een arts in het rubriekje "Praktijkperikelen" hoe dat in zijn werk is gegaan. De vriendin gaf het advies om in België medicijnen te gaan halen. Dat zouden homeopathische medicijnen zijn en zouden dus geen kwaad kunnen. Via een Belgische arts ontving zij een recept voor capsules. Een tv-reportage bracht de 18-jarige echter op andere gedachten. Zij ging naar haar eigen huisarts en vertelde van de "homeopathische capsules". Bij onderzoek bleek er in te zitten: thyroteïdine 95 mg, trijoodacetaat 0,1 mg, bijnierpoeder 10 mg., hypofysepoeder 10 mg, hypothalamuspoeder 0,7 mg, pancreaspoeder 100 mg, diëthylpropion (amfetamine) 50 mg, fenfluramine (Ponderal) 40 mg, metformine (glucophage) 150 mg, triamtereen 25 mg, ureum 10 mg, aloë-extract 10 mg.

MET PROPOLIS

Propolis was het wondermiddel waarmee een 56-jarige zich als genezer aandienende man, die een praktijk had in Eibergen, schatten verdiende. Propolis is een produkt dat bijen gebruiken bij wat men huiselijk zou kunnen noemen het inrichten van hun woning. Het heeft geen enkele geneeskrachtige werking maar het is wel mooi "puur natuur"!

De man in Eibergen zou zo'n 7000 klaten hebben gehad — uit alle delen des lands. Hij verkocht de "propolis" aan ernstig zieke patiënten en rekende voor tien flessen soms 6200 gulden. Sommigen mensen lieten zich een vervolgkuur aansmeren en waren ruim 12000 gulden kwijt.

De man in Eibergen zou zo'n 7000 klanten hebben magnetiseur werkzaam was wegens oplichting veroordeeld tot anderhalf jaar gevangenisstraf, waarvan een half jaar voorwaardelijk. Verder moet hij aan vijf slachtoffers van zijn praktijken de maximum schadevergoeding van 1500 gulden betalen.

Actieblad EXTRA NUMMER

NOVEMBER 1991
101STE JAARGANG, NR. 5

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam *Verschijnt 5 x per jaar*

HET SYMPOSIUM

Op zaterdag 5 oktober hield de Vereniging tegen de Kwakzalverij in het Beatrixgebouw van de Jaarbeurs te Utrecht het aangekondigde symposium "Bevoegd — maar ook bekwaam? De wet-BIG en de alternatieve genezers". Vier sprekers belichtten, elk van uit een ander gezichtspunt de consequenties van de nieuwe wet op de beroepsuitoefening in de geneeskunde. Dat daarbij ook de stelselwijziging in de gezondheidszorg ter sprake kwam spreekt vanzelf. Dat kwam vooral naar voren in de bijdrage van de heer M.A.J.M. Bos, arts en medisch-farmaceutische adviseur van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars. Het symposium stond onder leiding van de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, de heer C.N.M. Renckens. Ook de media gaven van hun belangstelling blijk. Zo had de voorzitter een vraaggesprek voor de microfoon van de Vara, terwijl in NRC Handelsblad van die dag een vraaggesprek werd gepubliceerd waarin de secretaris, de heer I.A. van de Graaff in ondubbelzinnige woorden verklaarde waarom het ging. In dit *extra nummer* van ons Actieblad publiceren wij, zo uitvoerig als de plaatsruimte ons toestaat de referaten van de vier sprekers en de daarop volgende paneldiscussie. Een volle zaal heeft een en ander geboeid gevolgd.

IEDEREEN KAN STRAKS GENEESKUNST BEDRIJVEN ...
In de wet-BIG wordt de monopoliepositie van de arts opgeheven

Eerste spreker tijdens het symposium was *ir. A.P.M. Bersée.* De heer Bersée is projectcoördinator beroepenwetgeving in de gezondheidszorg, ministerie van WVC. Eerst een kleine inleidende opmerking, aldus de heer Bersée: je moet als je praat over alternatieve geneeswijzen daar genuanceerd over praten. Ik geloof niet dat je een beroepsgroep als chiropractoren die een opleiding van vier, vijf jaren hebben gevolgd zomaar over één kam moet scheren met gebedsgenezers of sterrewichelaars die hun gave direct van God krijgen. Ik meen dat dat zaken zijn van onvergelijkbare aard." Persoonlijk spreekt ir. Bersée liever van niet-gevalideerde geneeswijzen inplaats van alternatieve geneeswijzen.

Je moet beroepsbeoefenaren serieus nemen als zij zich toetsbaar opstellen en als zij effectonderzoek doen volgens algemeen geaccepteerde wetenschappelijke standaarden en bereid zijn hun manier van werken ter discussie te stellen.

Dan de wet-BIG. Wat gaat deze wet betekenen voor de beroepsuitoefening in de toekomst? De wet kent een lange voorgeschiedenis die in 1973 is begonnen; in 1981 is er een voor-ontwerp verschenen, in 1986 het wetsontwerp. Dat ligt nu in de Tweede Kamer. De schriftelijke behandeling is thans afgerond; eind van dit jaar of begin volgend jaar verwachten wij een plenaire behandeling in de Tweede Kamer. Eind 1993, verwacht spreker, zal er in Nederland een nieuwe beroepswetgeving in de gezondheidszorg zijn. De belangrijkste problemen zijn nu opgelost.

Waarom de wet-BIG? De tegenwoordige beroepenwetgeving is niet systematisch. Een tweede reden is dat de huidige wetgeving een aantal leemten bevat, die ongewenst moeten worden geacht. Zo is er een leemte ten aanzien van de kwaliteitsbeheersing. Het derde punt is dat de thans geldende wetgeving als verouderd wordt beschouwd. Thans is er een stelsel van beroepsbescherming — alleen beroepen die expliciet in de wet worden genoemd zijn bevoegd om medische handelingen te verrichten. Maar wat is de situatie in werkelijkheid? De werkelijkheid is dat het verbod aan de laars wordt gelapt. In 1987 waren er twaalf miljoen patiëntencontacten met toepassers van alternatieve behandelingen; dat gaat om twee miljoen patiënten, 6000 alternatieve behandelaars waaronder een dikke duizend artsen. Ook de verzekeraars voorzien in meerdere of mindere mate in vergoedingen voor alternatieve geneeswijzen. Het verbod op de onbevoegde uitoefening van de geneeskunst leeft niet en wordt ook niet gehandhaafd door de inspectie.

De alternatieven gelegaliseerd

Het idee is dat je als overheid je niet méér met de dingen moet bemoeien dan strikt genomen uit volksgezondheidsbelang wenselijk is. Dat is het uitgangspunt van de wet-BIG. Waarom zou je mensen die bijvoorbeeld naar hun idee in het reguliere circuit onvoldoende behandeling krijgen moeten verbieden, vanwege de overheid, om te gaan naar beroepsbeoefenaren waar ze naar hun idee wel een behandeling

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel
mr. Th. Douma, Haarlem
C.P. van der Smagt, de Bilt
prof. dr. H. Timmerman, Voorschoten
D. Uitterdijk, Medemblik
W.H. Veenema, Joure
Adviserende leden:
S.Lelie, Middelburg
prof. dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Postgiro van de Vereniging: **32237** ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De **contributie** bedraagt thans minimaal *f* 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen *f* 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal *f* 100.

krijgen, ook al is het probleem niet oplosbaar, maar waar ze in elk geval aandacht krijgen?

Dat betekent dat in de nieuwe wet de *monopoliepositie* van de arts wordt opgeheven. In het nieuwe wettelijke stelsel kan in principe iedereen geneeskunst bedrijven. Dat betekent dat alternatieve genezers gelegaliseerd zullen worden. Maar dat betekent niet dat er in de praktijk veel zal veranderen.

In de plaats van de beroepsbescherming komt de titelbescherming. Uit dien hoofde kunnen beroepsbeoefenaren zich kenbaar maken aan het publiek als gekwalificeerde deskundigen. Uitgangspunt van de wet is: iedereen mag alles maar het voeren van een beschermde titel wordt voorbehouden aan gekwalificeerde deskundigen, die voldoen aan de wettelijke eisen.

Wie een patiënt schade toebrengt

Niet alles wordt vrijgelaten. Allereerst is er een schadebepaling. Iedereen mag wel alles, maar wie een patiënt schade toebrengt is strafbaar. Als je had kunnen nagaan dat je de patiënt schade toebrengt, ben je dubbel strafbaar en de straffen zijn dan niet gering.

Een aantal handelingen blijven voorbehouden; dat zijn handelingen die een patiënt aanmerkelijke schade kunnen toebrengen als die door een niet-deskundige worden verricht. Die handelingen staan in de wet genoemd: heelkundige handelingen, verloskundige handelingen, injecties, catheterisaties, endoscopieeën, punkties, het brengen van de patiënt onder narcose en het toepassen van ioniserende straling.

Die handelingen blijven voorbehouden aan beroepsbeoefenaren, waarbij de wet het heeft over de indicatiestellers en de uitvoerders. Indicatiestellers zijn artsen, tandartsen en verloskundigen. Eén voorwaarde wordt gesteld: ze moeten bekwaam zijn. Dat is een nieuwe voorwaarde. Er komt nu een expliciete eis dat een arts bekwaam moet zijn om een handeling te verrichten. Zo niet, dan is hij volgens het strafrecht strafbaar. Dit is er in gekomen naar aanleiding van een advies van de Gezondheidsraad want er zijn artsen die handelingen verrichten die zij niet horen te doen, omdat zij onvoldoende bekwaam zijn. Dus krijgen artsen in de toekomst te maken met het strafrecht als zij buiten hun bekwaamheid gaan.

Wet voor artsen strenger

U zult denken dat wordt toch wel wat dol: aan de ene kant komt er meer vrijheid voor onbevoegden, aan de andere kant wordt de wet veel strenger voor artsen! Dat klopt. De wet wordt voor artsen strenger. Artsen komen bijvoorbeeld onder het tuchtrecht te staan, alternatieven niet.

Er is een aparte bevoegdheidsregeling opgenomen voor uitvoerders van voorbehouden handelingen. Er is wel veel over te doen geweest. 't Gaat voornamelijk over de problematiek van het verrichten van voorbehouden of medische handelingen door verpleegkundigen, hetgeen op dit ogenblik gebeurt in de "verlengde arm-constructie". Die zullen volgens het wetsontwerp ook bevoegd zijn om dat te doen.

Komen er ook alternatieve beroepsbeoefenaren in aanmerking voor titelbescherming? Dat is een pikante vraag! De wet is hierover neutraal. De wet gaat over beroepsbeoefenaren: die komen in aanmerking voor een wettelijke regeling als zij voldoen aan een aantal criteria. En dat zijn ook neutrale, objectieve criteria. Die criteria zullen er waarschijnlijk zó uitzien. Er komen voor die wettelijke regeling in aanmerking beroepen, waarvoor behoefte is aan tuchtrecht, artsen, tandartsen, apothekers, verloskundigen, verpleegkundigen, klinisch psychologen en psychotherapeuten. Tweede criterium is de behoefte aan indicatiestelling van voorbehouden handelingen (artsen, tandartsen en verloskundigen). Er zijn nog drie andere criteria, onder meer de behoefte aan publieksvoorlichting, via een beschermde titel.

Het systeem van de wet is neutraal; je zult er niet iets in kunnen lezen van regulieren wèl, alternatieve groepen niet. Maar, ik denk dat je in zijn algemeenheid kunt zeggen dat alternatieve beroepen bij de wetgever op dit moment helemaal niet in beeld zijn. Die beroepen zullen nog, alvorens zij eventueel voor regeling, titelbescherming, in aanmerking komen, een lange ontwikkeling moeten doormaken. En daarbij is het nog maar zeer de vraag of die weg überhaupt kan worden doorgemaakt. Het kaf is nog lang niet van het koren gescheiden. Spreker komt nog even terug op de chiropractoren, die volgens de nieuwe wet geen röntgenfoto's zullen mogen maken. Reguliere artsen werken bepaald niet mee om die foto's te leveren. De politiek heeft aan de regering gevraagd of dat niet tot een moeilijke positie voor de chiropractoren leidt. Dit probleem speelt dus en de Nationale Raad voor de Volksgezondheid bereidt er een advies over voor.

HET BELANG VAN 'T KLOPJE OP DE SCHOUDER

De attitude van de beroepsbeoefenaar

De tweede spreker op het symposium te Utrecht was een hoofdbestuurslid van de standsorganisatie van de Nederlandse medici, de heer *Th.J.M. Beijerinck,* huisarts te Eemnes. Als titel voor zijn voordracht koos hij "Uitoefening der geneeskunde door niet-artsen. De KNMG-visie". Titel, die spreker corrigeerde, omdat hij niet namens niet-artsen kon spreken, tot gedachten en opvattingen van KNMG over kwaliteits-aspecten voor alle artsen. De spreker is lid van de commissie alternatieve geneeswijzen van de Nat. Raad voor de Volksgezondheid. .
De heer Beijerinck herinnerde er aan, dat bij de oprichting van de Maatschappij kwaliteitseisen een rol speelden. Hoe kijkt nu de KNMG aan tegen andere vormen van geneeswijzen dan die op academisch niveau worden onderwezen? In zijn definitie van alternatieve geneeswijze heeft Muntendam ook de diagnostiek vermeld. Misschien moeten we geneeswijzen en diagnostiek wat uit elkaar halen voor alle duidelijkheid. Ook moeten we ons de verschillen realiseren tussen geneeskunst en geneeskunde. De hele discussie is volgens spreker doorspekt van allerlei misverstanden. Is regulier alleen het natuurwetenschappelijke? Hoe zitten we dan met onze psychiatrie en psychotherapie? Daarnaast spelen de redenen tot wetgeving. Ook de sociaal psychologische benadering is van groot belang. Je hebt met een scala van factoren te maken, een scala dat we ook binnen de KNMG kennen. We hebben daar de superspecialisten en de huisartsen. Is altijd wel natuurwetenschappelijk aantoonbaar wat een huisarts doet? Spreker herinnert aan het kusje op de knie door de moeder als de kleine gevallen is — daar hebben we ook geen bewijskracht voor maar 't helpt wel.

Verzameling technische onderdelen

De specialisaties die mogelijk zijn geworden bergen ook risico's in zich. Technisch kunnen we een heleboel maar de mens is nu eenmaal niet een verzameling van technische onderdelen; daarin speelt meer een rol. Dat stukje integratie vindt de heer Beijerinck heel belangrijk. De huidige kritische patiënt is daar heel gevoelig voor.

De politiek wil een hele verandering. Die wil meer ruimte, meer mogelijkheden die zich toespitsen op de patiënt. Ook de rechtspleging speelt een rol. De handhaving van de wet van 1865 is bijna een wassen neus. Dat geeft best wel eens de nodige zorg. Spreker vraagt zich af of die zorg wel wordt weggenomen binnen de nieuwe wet-BIG. Er wordt wel gesproken over tuchtrecht maar dat wordt voor een beperkte groep gehanteerd en verder is dan natuurlijk wel de strafwet aanwezig, maar degenen die het verschil tussen tuchtrecht en strafwet kennen weten dat bij het strafrecht toch een heel andere vorm van bewijsvoering een rol speelt. Kreten als "binnen de beroepsgroep gebruikelijk" worden niet in de strafwet gebezigd.

In Duitsland is de beroepsbescherming al in 1869 opgeheven en als we dan naar het huidige niveau van geneeskunde in Duitsland kijken en in Nederland dan zijn er best verschillen aantoonbaar maar ik denk niet dat je wat volksgezondheid betreft daar verontrust tegen aan moet kijken.

Wat is nu het standpunt van de KNMG? Daar is eergisteren (3 oktober) nog uitgebreid over gediscussieerd waarbij het centrale item alternatief-regulier een rol speelde. Het belangrijke punt blijft toch de kwaliteit. Drieendertig aspecten onderscheidde de Gezondheidsraad voor de omschrijving van het begrip kwaliteit. Ook de indicatiestelling speelt daarbij een rol. De kwaliteit daarvan is niet zomaar iets. Ook veiligheid, zorgvuldigheid en geschiktheid van de beroepsbeoefenaar is daarbij van belang. De psychische en lichamelijke geschiktheid om een beroep uit te oefenen is eveneens van belang. Nog belangrijker in dit verband is de attitude van de beroepsbeoefenaar. Dan kom je tot een wat subtieler aspect als bejegening, bereidheid tot informatie — aspecten waar niet alleen de regulieren naar moeten kijken maar ik denk ook het alternatieve veld.

Er zijn misstanden aan de ene, maar ook aan de andere kant. Als je over de grens kijkt zie je gigantische verschillen in benadering. Kennelijk spelen daarbij ook locale culturen een rol. Ik denk dat het verstandig is om eens verder te kijken naar wat er gebeurt; moet het allemaal natuurwetenschappelijk bewijsbaar zijn?

Technisch werkende specialisten

Verschillen in opvattingen spelen ook in de KNMG. Er zijn natuurlijk technisch werkende specialisten die daar heel strikt in zijn en zeggen: het moet natuurwetenschappelijk bewijsbaar zijn. En daarin ligt de kracht ook van dat specialisme. Ik denk dat we het geen van allen zouden willen missen, ik denk dat we geen van allen de cardio-chirurgie in Nederland zouden willen missen maar het is toch een heel clean, heel technisch vakgebied en je kunt niet van iedereen verwachten dat hij alle capaciteiten in huis heeft. Aan de andere kant is er de huisarts die een reguliere opleiding heeft gehad maar zich ook wel eens afvraagt: hoe heb ik 't gedaan, wat doe ik? Of heb ik de patiënt bezig gehouden terwijl ik de natuur zijn gang liet gaan?

Dat zijn uitersten, waarmee je ook binnen de KNMG hebt te maken. Maar wat we allemaal gelijk hebben is de instelling ten aanzien van kwaliteit. De kwaliteit van de organisatie van de beroepsbeoefenaar is ook van belang. We zijn druk doende om daar protocollen voor te maken. Over de kwaliteitsaspecten zijn afspraken gemaakt. Dat heeft geleid tot een commissie die bij de Nationale Raad is ondergebracht. Die moet de in 1990 gemaakte afspraken omzetten in duidelijke te toetsen zaken. In die commissie hebben ook de alternatieve genezers een plaats gekregen. Dat schept een gigantisch stuk verplichting voor hen. Daar zijn afspraken gemaakt waaraan niet alleen het reguliere kader zich moet houden, maar ook de alter-

natieven. Die zullen ook moeten voldoen aan de kwaliteitseisen die er in zijn gesteld.

Het standpunt van de **KNMG** is verwoord in een aantal gedragsregels. Spreker wees nog op het verschil in handelen van huisarts en de technisch-werkende specialist. Je moet je methoden wel kunnen verantwoorden! De heer Beijerinck las de gedragsregels voor, zoals die op de algemene vergadering van de KNMG op 3 oktober zijn aanvaard:

1. De arts zal er naar streven elke patiënt de meest adequate behandeling te verstrekken of te doen verstrekken zoals deze behandeling algemeen onder beroepsgenoten gebruikelijk is, een en ander tegen de achtergrond van beperkingen voorzover zij in deze gedragsregels zijn aangegeven. De arts mag er hierbij van uitgaan dat de patiënt zich ten opzichte van de hulpverlening coöperatief opstelt
2. De arts is vrij en persoonlijk verantwoordelijk voor de besluitvorming met betrekking tot diagnostiek, therapie en begeleiding van de patiënt ongeacht het feit of de arts als vrije beroepsbeoefenaar, in dienstverband of in enig ander organisatorisch kader werkzaam is. Deze vrijheid wordt beperkt voor de arts die bereid moet zijn zich toetsbaar op te stellen. Bij deze toetsing is het criterium algemeen onder beroepsgenoten gebruikelijk zoals dit geoperationaliseerd is of moet worden door de erkende wetenschappelijke vereniging. Met name de toepassing in de dagelijkse praktijk van geneeswijzen met voorbijgaan van methoden ter diagnostiek en behandeling welke algemeen in de medische wereld zijn aanvaard is niet toegestaan.

Spreker gaf op deze gedragsregels nog enige toelichting. De kwaliteitsaspecten moeten binnen het KNMG geoperationaliseerd worden. In de huidige maatschappij hebben wij hiermede criteria waarmee wij verantwoord, fatsoenlijk werk kunnen leveren en toch tegemoet kunnen komen aan de individuele vrijheden van de patiënt, die daarom duidelijk vraagt. Het totaal van psyche en lichaam speelt een rol bij de belangstelling voor de patiënt, waarbij we als artsen niet moeten pretenderen dat we met nog verder gaande technische oplossingen alles kunnen bereiken. Wij moeten beseffen dat de kwaliteit van leven meer is dan techniek op iemand loslaten en dat je dan ook wel eens flexibel moet zijn om te kijken: wat wil de patiënt, wat is in zijn situatie en met zijn probleem een adequate oplossing? En dat is lang niet altijd een technische oplossing maar er kunnen momenten zijn dat een klopje op de schouder belangrijk meer kan doen dan dat we de techniek er op loslaten. Maar nogmaals: de verantwoording daarvoor moet duidelijk zijn, besloot de heer Beijerinck.

ALTERNATIEVEN NIET IN HET BASISPAKKET

"Wie zich niet laat toetsen verspeelt zijn rechten"

De heer *M.A.J.M. Bos,* arts en medisch-farmaceutisch adviseur van de Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars (VNZ) pakte het met zijn voordracht "De ziektekostenverzekeraar en de alternatieve geneeswijzen" anders aan dan de vorige sprekers. Tabellen en cartoons verschenen via de overheadprojector op het scherm om het gesprokene aan te vullen. De stelselwijziging zo verzekerde hij heeft enorme invloed: gigantisch!

De verantwoordelijkheid voor besteding van het zorg-budget ligt bij de zorgverzekeraars. De heer Bos gaf een aantal voorbeelden waarbij duidelijk werd, dat naast kwaliteit van aangeboden zorg ook de tevredenheid van de patiënt over de verleende zorg belangrijke factoren zijn. Kan de kloof tussen regulier en alternatief niet door een soort synthese worden gedicht? Het doel van de verzekeraar is dat de verzekerde genezen wordt en ook dat hij tevreden is. En om het zwart-wit te stellen: het doet er die verzekeraar en verzekerde niet toe door wie hij genezen wordt.

Selectie van de criteria waaraan de alternatieve genezer moet voldoen is noodzakelijk. Op dit moment is diens positie niet erg benijdenswaardig: hij weet bij God niet waaraan hij moet voldoen. De overheid heeft daar een oplossing voor bedacht: Als ik, overheid, mij terugtrek en ik budgetteer die zorgverzekeraar (wat dus in het nieuwe stelsel zal gebeuren), dan geldt: "je doet het er maar voor". Dan zullen die zorgverzekeraars zorg gaan kopen bij de aanbieders.

Wie zijn die aanbieders? De verzekerde maakt aanspraak op zorg en het is aan de verzekeraar om goed gekwalificeerde zorg te selecteren. Dat zouden ook alternatieve genezers kunnen zijn. Ook tussen d aanbieders zal concurrentie bestaan. Minimaal moet geregeld worden dat de kwaliteit in de zorg blijft. Dat moet onderling worden uitgemaakt — de wet regelt het niet. De zorgverzekeraar kan bijvoorbeeld voor de huisarts als kwaliteitscriterium stellen het meedoen aan farmacotherapie overleg. Doet-ie dat niet dan krijgt hij geen overeenkomst. In die sfeer!
Dergelijke kwaliteitseisen worden natuurlijk aan alle aanbieders van zorg gesteld, ook aan de eventuele alternatieve aanbieders.

Verzekeraar regelt zorgverlening

In de nieuwe stelselwijziging vervalt de huidige ziekenfondsverzekering. Van het variabele deel van de premie mogen de verzekeraars onderling concurreren. De verzekerde mag zelf kiezen of hij zich verzekeren wil voor alternatieve zorg: dat mag in dat stukje van de premie gebeuren. Het lijkt ons nogal gevaarlijk, maar goed dat is het marktmechanisme, dat Simons wil bevorderen.

De zorg komt los te staan van de aanbieders. De verzekeraar regelt wie de zorg verleent, waar die zorg moet worden verleend, en de voorwaarden waaronder die zorg wordt verleend. Daarmee betreden we weer het terrein van het alternatieve veld. Het komt er op neer dat de overheid wil dat er in onderling overleg tussen aanbieders en zorgverzekeraars zorg aangeboden wordt. In dat overleg heeft men alle vertrou-

PROF. NOACH ONTVOUWT PROGRAMMA VAN VIER ACTIEPUNTEN

Methoden waarvan de effectiviteit niet kan worden aangetoond moeten worden uitgebannen

Als vierde en laatste spreker kwam op het podium *prof.dr. E.L. Noach,* emeritus hoogleraar farmacologie en lid Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de Gezondheidsraad. "Het laatste woord is aan de wetenschap!", zo introduceerde de heer Renckens prof. Noach.

NIET IN HET BASISPAKKET

(*Vervolg van blz. 4*)

wen. Zorg, die valt onder het begrip "algemeen aanvaarde standaard" komt in het basispakket. De alternatieven komen niet in het basispakket omdat ze niet vallen onder het begrip algemeen aanvaarde standaard. De meeste groeperingen van de alternatieven zijn te veel verdeeld, dus niet algemeen aanvaard. Er is geen algemene homeopathie, er is geen algemene acupunctuur. Ten tweede — er zijn geen kwaliteitstoetsen ontwikkeld. Dat vinden wij het grootste bezwaar in de alternatieve beroepsgroep. Hoe moet de zorgverzekeraar nu beoordelen of iets goed is of slecht? Dat is momenteel niet te objectiveren.

Laat in je keuken kijken!

Uit de zaal: Scheiden van kaf en koren — maar er is geen koren! Het komt er op neer, vervolgt de heer Bos dat je tegen de beroepsgroepen zegt: Laat nu eens in je keuken kijken waar je mee bezig bent. De zorgverzekeraars gaan regionaal afspraken maken met alternatieven voor het aanvullende pakket. Er zijn nu eenmaal verzekerden, die graag die hulp willen hebben.

Bij de regulieren is registratie en toetsing geregeld en het is spreker een doorn in het oog dat dat bij de alternatieven onmogelijk is. De zorgverzekeraars zullen de alternatieven alleen voor vol aanzien wanneer zij ook voldoen aan die eisen van opleiding, beroepsuitoefening, tarieven, selectie, prescriptiegedrag, toetsing. Het gevolg zal zijn dat er niet voor iedereen meer plaats is. Dat zij dan zo.

Tenslotte ging de heer Bos nog in op de geneesmiddelenvoorziening in het alternatieve circuit. Gezien de ontoetsbaarheid van kwaliteit van de alternatieve geneesmiddelen is het volgens Bos ontoelaatbaar deze middelen om politieke redenen in het basispakket te laten en te financieren uit de algemene premiegelden. "Wie zich niet laat toetsen verspeelt zijn rechten".

De titel van mijn voordracht "Alternatieve behandelmethoden en medische wetenschap" duidt al op een zeker spanningsveld, zo begon de heer Noach.

Wat is de wetenschappelijke waarde van allerlei alternatieve richtingen? We moeten ons allereerst realiseren dat er een periode is geweest waarin een bepaalde therapie, namelijk de homeopathie wel degelijk als wetenschap kon worden beschouwd. Op de overgang van de 18de op de 19de eeuw zien we Hahnemann, de grondvester van de homeopathie als een belangrijke vernieuwer van de medische wetenschap. Hij was het immers die de behandeling met geneesmiddelen op een experimentele basis grondvestte. Vóór hem berustten de geneesmiddelenvoorschriften op traditie en op veelal onjuiste theoretische voorstellingen.

De recepten van Boerhaave

Wie de recepten van Boerhaave bekijkt ziet daar middelen en combinaties voorgeschreven die men heden ten dage nog niet aan buurmans lastige hond zou willen geven. En toch gold hij als een groot geneesheer, die zijn patiënten uitstekend behandelde. Hij wist kennelijk het vertrouwen van zijn patiënten te winnen ondanks zijn therapie. Hahnemann was de eerste die op grote schaal experimenteerde met geneesmiddelen. Ik beschouw hem eigenlijk als de vader van de klinische farmacologie. Hij observeerde zeer nauwkeurig wat zich subjectief en objectief bij de proefpersonen voordeed na inname van goed-gedefinieerde hoeveelheden van preparaten die volgens een zorgvuldig vastgelegd recept waren bereid. Dit deel van zijn procedure zou zelfs de goedkeuring van het huidige College ter beoordeling van geneesmiddelen kunnen wegdragen. Ook de observaties van wat zich daarna bij de gebruikers voordeed waren zeer accuraat en gedetailleerd en in overeenstemming met "the state of the art" van die periode.

Sentimenteel in het maanlicht

Helaas voldeden zijn conclusies niet aan de opvattingen van wetenschappelijke correctheid. Zo zullen er vermoedelijk niet velen zijn die Hahnemann volgen in zijn conclusie dat het toedienen van bismutpreparaten leidt tot een "sentimentalische Stimmung bei Mondschein" en zo zijn er misschien nog meer opvattingen over homeopathie die niet als wetenschappelijk juist worden aanvaard.

We zien dus dat het blijvende wetenschappelijke gehalte van onderzoek niet gegarandeerd wordt door de nauwkeurige waarneming. Die waarnemingen leiden tot conclusies van in het licht van die tijd heersende wetenschappelijke opvattingen. En die opvattingen blijken geen eeuwigheidswaarde te hebben. De reguliere wetenschap van gisteren is de alternatieve richting of zelfs de kwakzalverij van vandaag. En zo zullen zeker onze huidige opvattingen in de toekomst ook ironie, verontwaardiging of verguizing ondervinden of als kwakzalverij gekenschetst worden.

Een kapstok met drie haken

Ik wil echter de term kwakzalverij verder vermijden omdat die voor mij de implicatie van kwade trouw heeft terwijl naar mijn mening vele beoefenaren van alternatieve geneeswijzen wellicht verdwaasd zijn maar te goeder trouw handelen. Deze relativering lijkt mij van belang voor mijn huidige betoog want daarbij zal ik het ook hebben over samenwerking in het kader van de Gezondheidsraad-commissie met als persoon zeer achtenswaardige alternatieve artsen. Ik verzoek U voorts te bedenken dat ik, teneinde met onbedekt hoofd in uw midden te kunnen verschijnen een kapstok met drie haken nodig heb om drie petten aan op te hangen: die van de arts-farmacoloog wiens beroepstaak bestaat uit het analyseren van geneesmiddelwerking, die van voorzitter van de Geneesmiddelencommissie die de Staatssecretaris van Volksgezondheid adviseert over een aantal aspecten van het geneesmiddel-gebruik en de daarbij behorende wetgeving en die van lid,en tevens ondervoorzitter van de commissie uit de Gezondheidsraad die tot opdracht heeft onderzoekmethoden te ontwikkelen waarmee de therapeutische effectiviteit van alternatieve geneeswijzen geëvalueerd zou kunnen worden.

Ik heb die drie petten echter afgezet om duidelijk te maken dat ik uitdrukkelijk à titre personnel spreek maar dan als iemand die in de loop van vele jaren met wisselend succes getracht heeft begrip te krijgen voor alternatieve denkwijzen. Mijn belangstelling hiervoor werd al als student gewekt door het magistrale proefschrift van wijlen prof. D.K. de Jongh "Kritische beschouwingen over de homeopathie". Op dit werk uit 1943 dat van de homeopathie weinig heel liet is van homeopathische zijde nooit op overtuigende wijze gereageerd en na bijna vijftig jaar kan het nog steeds als een voorbeeld gelden van wetenschappelijke benadering van problemen rond de alternatieve geneeskunde. De Jongh was er mee begonnen met het voornemen ook homeopathische arts te worden indien uit zijn studie belangrijke positieve conclusies ten aanzien van de homeopathie zouden voortkomen. Hij is na voltooiing van die studie gedurende de rest van zijn te korte leven een overtuigd regulier medicus gebleven. Ik ook.

Een wat verlegen biecht...

De titel van het huidige symposium luidt "Bevoegd maar ook bekwaam" met een vraagteken en wat de BIG daar verder mee aanmoet. Over die Big zal ik niet uitvoerig zijn. Hij mag, als U het mij precies vraagt, van mij varkenspest krijgen voor hij een scharrelvarken wordt maar wel zal ik het hebben over de mogelijke bekwaamheid van alternatieve artsen. Het valt niet te loochenen dat zij kunnen bogen op therapeutische successen. In de persoonlijke benadering van patiënten zijn er heel goede dokters bij en dat draagt stellig bij tot hun reputatie. De artsen onder ons kennen wel de wat verlegen biecht van een kennis: "Ja en toen ben ik toch maar naar een homeopaat, een acupuncturist of een natuurarts gegaan en het heeft nog geholpen ook al geloof ik er natuurlijk niet in".

Dossier van duizenden pagina's

Laten we het eerst eens over de toegepaste geneesmiddelen hebben en voorschriften en regelgeving van homeopatische en verwante middelen en vergelijken met de reguliere sector. Wanneer men een nieuw regulier geneesmiddel op de markt wil brengen moet dat de goedkeuring hebben van een overheidsinstantie, het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Daarvoor moet dan een zeer lijvig, duizenden pagina's tellend en vele tientallen kilo's wegend dossier worden overgelegd waarin zeer gedetailleerde gegevens staan over samenstelling, werkzaamheid en giftigheid bij dier en mens en de therapeutische effectiviteit in relatie tot ongewenste bijwerkingen. Het opstellen van zo'n dossier duurt vele jaren en het kost miljoenen aan research. Bovendien bedragen de legeskosten voor registratie tot circa 7000 gulden en moet er jaarlijks een bedrag van omstreeks 1000 gulden worden betaald opdat de registratie gehandhaafd blijve. Al deze kosten zijn voor rekening van de aanvrager al worden ze natuurlijk uiteindelijk via doorberekening door de gebruiker of diens zorgverzekeraar betaald.

Een deel van de door de overheid te hoog geachte geneesmiddelenkosten valt dus terug te voeren op overheidsvoorschriften, al zijn die naar mijn mening volkomen gerechtvaardigd. Er komt nog een ander belangrijk punt bij. De registratie geldt voor omschreven toepassingen, berustend op statistisch onderbouwde klinische waarnemingen. Schrijft de arts het betrokken middel voor een andere, niet in de registratie vermelde toepassingen dan kan hij bij onverhoopte calamiteit in conflict komen met de tuchtrechter. In de Verenigde Staten is gebruik voor een andere dan de geregistreerde indicatie zelfs aan zeer strenge beperkingen verbonden en de Europese regelgeving gaat dezelfde kant uit.

Op rationele basis niet te pruimen

Hoe is het nu op dit gebied gesteld met de belangrijkste groep van alternatieve geneesmiddelen, de homeopathische en de daarmee in sommige opzichten verwante antroposofische middelen? Volgens nationale en Europese wetgeving zijn deze zoals U weet vrijgesteld van registratie. Dat betekent dat er geen kostbaar dossier behoeft te worden overgelegd, werkzaamheidscriteria behoeven niet te worden aangegeven, het toepassingsgebied is niet omschreven en er zijn geen registratiekosten van in de vier cijfers aan verbonden. Een vreemd soort van discriminatie dus en een nog vreemdere redenering als achtergrond want die luidt: "in die middelen, onmatig sterk verdund als ze zijn, zit toch geen werkzame substantie."

Als dat de werkelijke motivering zou zijn zou de konsekwentie moeten zijn dat er noch van overheidswege noch van de kant van verzekeraars enige steun aan homeopatische of antroposofische geneeskunst zou moeten worden verleend. Het zou toch op rationele basis niet te pruimen zijn dat aan artsen wordt toegestaan zieken te behandelen met officieel onwerk-

zaam verklaarde middelen! Ook al hebben die geen bijwerkingen. Dat laatste staat trouwens te bezien want de meeste homeopatische artsen zijn de mening toegedaan dat verkeerd gebruik van homeopatische middelen wel degelijk schade kan berokkenen. In dit verband moet mij van het hart dat ik nooit heb begrepen hoe het voor homeopaten aanvaardbaar kan zijn homeopatische geneesmiddelen voor zelfmedicatie beschikbaar te stellen. De homeopatische diagnostiek wordt door haar beoefenaren zo moeilijk geacht dat ik me niet kan voorstellen dat de eenvoudige leek er zelf of met behulp van een boekje de weg in zou kunnen vinden. De ware homeopaat zou die zelfmedicatie als gevaarlijke kwakzalverij moeten beschouwen.

Vrijstelling door politieke druk

Maar laat ons terugkeren naar de vrijstelling van de registratie. De werkelijke reden daarvan moet in politieke druk worden gezocht. En zoals U weet geldt rationaliteit daar niet steeds als het hoogste goed. Ik ga daar op dit moment niet nader op in. Wel moet ik er op wijzen, dat homeopatische en anthroposofische preparaten wel degelijk geneesmiddelen in de zin van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening zijn. Ze worden immers in de handel gebracht met het oogmerk als geneesmiddel te dienen. Deze wettelijke status brengt mee dat hun fabricage valt onder het toezicht van de inspectie van de volksgezondheid voor de geneesmiddelen. Dat houdt in dat de fabrikant een vergunning moet hebben en dat er bereidingsvoorschriften moeten zijn maar dat impliceert tevens dat de fabrikanten aan de inspecteurs lijsten moeten overleggen van door hen gefabriceerde produkten. Dat zou dus toch eigenlijk een bepaalde vorm van registratie vereisen en een recent advies van de Geneesmiddelencommissie aan de Staatssecretaris houdt dan ook in dat dit alsnog geschiedt, waaraan natuurlijk kosten zijn verbonden zoals van de reguliere Geneesmiddelen wordt geeist. Afgezien van dit laatste punt is deze opvatting over registratie in overeenstemming met die van de organisatie van homeopatische fabrikanten Nehoma, die binnen eigen kring al zulk een lijst, compleet met kwaliteitseisen bij de bereiding, heeft opgesteld, mede om wildgroei in deze sector te beteugelen.

Geen enkel molecuul er in!

Nu heeft dat toezicht op bereiding ook zijn haken en ogen. De voor reguliere middelen vereiste bepaling van het gehalte aan werkzame stof in het eindprodukt is bij homeopatische preparaten onmogelijk want er zit veelal geen enkel molecuul van de werkzame substantie in. En volgens homeopatische opvatting hoeft dat ook niet. De bereidingswijze zelf kan echter menigmaal goed gecontroleerd worden en het moet gezegd worden dat er met name in de grotere bedrijven keurig wordt gewerkt. Maar neem nu bijvoorbeeld de anthroposofische middelen. Volgens de moeilijk te volgen gedachtengang in anthroposofische kring moeten sommige planten die als grondstof dienen onder zeer bepaalde omstandigheden worden geoogst, bijvoorbeeld bij volle maan. Ziet u al een inspecteur van volksgezondheid met een botaniseertrommeltje zijn nachtelijke inspectietocht maken?

Over controle van de werkzaamheid van alternatieve preparaten bestaan er geen voorschriften van overheidswege. Ze zijn behoudens bepaalde uitzonderingen zonder recept verkrijgbaar bij drogist en apotheker. Toch worstelt de overheid nog steeds met problemen inzake de effectiviteit van alternatieve behandelwijze ondanks of dankzij de onafzienbare reeks van publicaties die hierover bestaan.

"Het is immers allemaal larie"

In de laatste jaren heeft de Maastrichtse hoogleraar Knipschild met zijn medewerkers een groot deel van die literatuur gezien en gewogen. Hij vond dat het meeste onderzoek van mager gehalte is en niet of nauwelijks kan bijdragen tot een rationele standpuntbepaling. Het is al een heel ding dat hij meent dat de homeopatische literatuur duidt op de wenselijkheid nader onderzoek te verrichten. Maar dat moet dan wel een beter niveau hebben dan nu gangbaar is, vindt hij. Maar is het eigenlijk wel wenselijk nader onderzoek te verrichten? Het is immers allemaal larie! Ik kom daar nog op terug maar wil nu alvast zeggen dat de alternatieve behandelwijze zo'n grote vlucht heeft genomen dat men er niet mee kan volstaan ze als onzin op de vuilnisbelt te gooien en over te gaan tot de orde van de dag. Men moet op zijn minst weten of de volksgezondheid substantiële schade kan lijden van de alternatieve behandeling en mocht dat meevallen of de kosten die dat met zich meebrengt binnen redelijke grenzen blijven. Wetenschappelijk effectiviteitsonderzoek moet dus dienen als onderbouwing van overheidsbeleid.

Artsen als gesprekspartners

Nu acht ik het bekend dat de Commissie-Muntendam hier al tien jaar geleden aanbevelingen over heeft gedaan en als uitvloeisel daarvan is er nu al weer sinds geruime tijd een Commissie van de Gezondheidsraad aan het werk die tot opdracht heeft methoden te ontwikkelen en aan te bevelen waarmee die effectiviteit kan worden nagegaan. Let wel: de Commissie kreeg niet de opdracht zelf daar onderzoek naar in te stellen, maar slechts om de methodologische basis vast te stellen. In de commissie hebben verschillende medische specialisten zitting en voorts zijn vertegenwoordigd de farmacologie, de epidemiologie, methodologie, medisch georiënteerde wijsbegeerte en rechtsgeleerdheid.

De commissie heeft zich bij de uitvoering van haar taak in hoofdzaak bezig gehouden met de homeopatie, de antroposofische geneeskunde en verwante zogenaamde natuurgeneeswijzen, manuele therapie, acupunctuur en ook met paranormale geneeswijze. Met uitzondering van de laatste categorie, waarin geen artsen werkzaam zijn werden uitsluitend contacten gezocht met artsen die de genoemde behandelwijzen als hoofdtaak hebben. Waarom alleen artsen? Omdat we te maken hebben met wetenschappelijk onderzoek en ons dus vooralsnog in de keuze van gesprekspartners beperken tot mensen die in het verleden een wetenschappelijke opleiding hebben doorlopen en een medische bevoegdheid hebben verworven.

Aanvaardbare protocollen opgesteld

Om aan haar opdracht te voldoen heeft de commissie paritaire werkgroepen ingesteld. Bestaande uit daartoe uitgenodigde alternatieve artsen en reguliere commissieleden.

De heer Noach schetste hierna de gang van zaken om te komen tot een wetenschappelijk verantwoorde methode van effectiviteitsonderzoek, zonder zich al te veel te verdiepen in de theoretische achtergronden. In de kring van de alternatieven waren soms ernstige meningsverschillen over de eigen methoden. Het gevoel geen greep op het alternatieve denken te krijgen leidde binnen de commissie tot grote somberheid en die kloof zou een ernstig beletsel kunnen vormen voor het werkelijk functioneren van werkgemeenschappen van reguliere en alternatieve artsen, zoals die bepleit worden door alternatieve artsen.
Ondanks al deze problemen is het uiteindelijk tòch gelukt voor elk van de onderzochte richtingen wetenschappelijk verantwoorde voor reguliere èn alternatieve artsen aanvaardbare protocollen op te stellen volgens welke de effectiviteit kan worden onderzocht. Dat vergde gezien de verschillen van denkwereld een niet geringe inspanning — er waren jaren mee gemoeid. Het aantal commissiedocumenten loopt in de duizenden. "Dat hebben we allemaal moeten lezen", verzuchtte prof. Noach. Het eindrapport zal over niet te lange tijd verschijnen. Waar een controlegroep tot de onmogelijkheden behoort

bij het onderzoek is voor de z.g. "black box-methode" gekozen.
Wel waarschuwde de spreker dat er mensen zijn "die het leven niet aan kunnen". De alternatieve genezer heeft hiervoor een ander soort vertroosting dan de reguliere psychofarmaca. Voor een onderzoek van het welbevinden zijn andere methoden nodig dan die van de somatische geneeskunde.

Als conclusie en op persoonlijke basis zou ik, besloot prof. Noach, de volgende actiepunten willen geven. Ten eerste: verplichte registratie door de overheid van in omloop zijnde alternatieve geneesmiddelen. Ten tweede: instelling van een raad voor de alternatieve behandelwijzen met bevoegdheden inzake toewijzing op grond van kwaliteitsbeoordeling. Ten derde: verplichting van effectiviteitsonderzoek van alternatieve behandelwijzen met daarbij speciale aandacht voor beïnvloeding van het subjectieve welbevinden en de betekenis daarvan voor verbetering van somatische ziekten. Ten vierde: uitbanning uit het gezondheidssysteem inclusief de zorgverzekering van alternatieve maar ook van reguliere methoden waarvan de effectiviteit niet kan worden aangetoond.
Uitvoering van een dergelijk actieprogramma zal stellig niet gemakkelijk zijn ook al omdat de politiek zich duchtig ten gunste van de alternatieven zal roeren. Ik hoop, eindigde prof. Noach, dat uw vereniging die zich immers noemt "vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden" zich achter een dergelijk programma zal willen stellen "En ik wens U daarvoor veel sterkte toe in de strijd voor een wetenschappelijke en cleane geneeskunde".

"DE BEVOLKING WORDT NIET BESCHERMD, DE IRISCOPIST WÈL"

Het symposium werd gevolgd door een paneldiscussie. Wij laten hieronder de hoofdpunten van deze gedachtenwisseling volgen.

Prof. J. van Noordwijk, bestuurslid van de Stichting Skepsis: Is het niet nuttig onderscheid te maken tussen handelingen die natuurwetenschappelijk te verklaren zijn en de toetsing van handelingen die niet natuurwetenschappelijk gefundeerd zijn?

De heer *Beijerinck:* Het totale aspect van de patiënt speelt een rol. Bij de alternatieven wordt wel gesuggereerd dat de reguliere arts zich uitsluitend met het natuurwetenschappelijk bewezene bezig houdt. Wel is bij de ontwikkeling van de medische wetenschap de laatste tientallen jaren wel erg het accent komen te liggen op het natuurwetenschappelijke. Maar de psychosociale factoren zijn uitermate van belang. Maar dat je je daarin toetsbaar opstelt — dat is een duidelijke zaak.

Prof. dr. H. Timmerman, bestuurslid van onze vereniging sprak over behandelwijzen, die nog niet zijn gevalideerd. Er zijn ook behandelwijzen die gedevalideerd zijn, die niets doen. Als voorbeeld neemt spreker de iriscopie. Moet dat toch nog worden onderzocht?

Prof. Noach: De Maastrichtse groep van Knipschild vindt dat wat er is onderzocht zó miserabel is gedaan, dat het er om roept wel wat te doen. Ik ben van mening dat het wel moet gebeuren omdat de overheid hier wel eens tegen in gaat. Spreker wees op het idiote overheidsbeleid ten aanzien van vasolastine: "Wij geven toe dat het niets doet maar er zijn mensen die er plezier van hebben en daarom laten wij het toe." Dat is een soort van irrationeel beleid waar je dan als rationeel mens tegen in moet gaan.

Ir. Bersée: Waar het eigenlijk om gaat: Wat voor konsekwenties heeft dat nu voor het overheidsbeleid? Moet je gaan verbieden? Behandelwijzen die aantoonbaar niet werken maar waar wel veel mensen een beroep op doen — is het dan een taak van de overheid om te zeggen: Je mag er niet meer heen?

Prof. Noach: Ik dacht niet dat een overheid opdracht moet geven een dergelijk onderzoek te verrichten. De vervuiler betaalt en degeen die iets claimt moet het waarmaken.

Prof. Timmerman: Betekent dit dat als iriscopie bewijsbaar niet werkt iriscopie niet onder die wet zal vallen, zegt U dat?

Ir. Bersée: Als iriscopie bewijsbaar niet werkt? Waar het om gaat is dat er met een wettelijke regeling een positief gezondheidsbelang moet worden gediend. Ik denk dat het vraagstuk van wettelijke regeling hier niet aan de orde is.

Prof. Timmerman zegt dit niet te begrijpen.

Er volgde nog een uiteenzetting van *ir. Bersée* die concludeert dat de titel van iriscopist niet aan de orde is. Er zou een publiek belang bij zou moeten zijn om het beroep van iriscopist te beschermen hetgeen niet het geval lijkt.

De heer *Beyerinck:* De wet laat alles toe, alleen als je een titelbescherming wil hebben dan zul je aan de nodige eisen moeten voldoen! Het blijft dus binnen de wet mogelijk dat iriscopisten blijven. Hoewel aantoonbaar is dat het niets doet heeft de wet geen mogelijkheden om deze mensen te vervolgen. Dat is dus anders dan in het verleden waarop deze mensen wel....

Prof. Timmerman: De bevolking wordt niet beschermd, de iriscopist wel!

Een van de aanwezigen vindt de opmerking "iriscopie doet niets" onjuist. Het is geen behandelwijze maar slechts een vorm van alternatieve *diagnostiek*. Het is dus een syntactische fout en eigenlijk ook een semantische fout.

De heer *Stevens* wijst op de overheidsvoorlichting ten aanzien van alcohol en tabak. Alternatieve methoden zijn dan misschien niet altijd schadelijk al vind ik wel dat daardoor de juiste diagnose te laat gesteld wordt. En dan is er nog de financiële schade! Zou het niet consequent zijn wanneer van overheidswege gewaarschuwd wordt tegen die alternatieve methoden waarvan de Gezondheidsraad heeft vastgesteld dat ze onwerkzaam zijn?

Voorzitter *Renckens:* Uw woorden zijn mij uiteraard uit het hart gegrepen. Ik kijk naar prof. Noach!

Prof. Noach: De Gezondheidsraad heeft niks vastgesteld. Hij doet aanbevelingen om onderzoek te doen. Mocht daaruit komen dat een behandelwijze niets uithaalt dan vind ik dat het op de weg van de overheid zou liggen om dat wereldkundig te maken en te voorkomen dat er gemeenschapsgelden aan worden besteed.

Voorzitter *Renckens:* En de verzekeraars?

De heer *Bos:* Het afgelopen jaar en de komende jaren met een zogenaamd terugtredende overheid is het wel raar dat zij zich wél uitspreekt over alternatieve geneesmiddelen als verplicht te vergoeden, terwijl er géén inhoudelijke en wettelijke criteria worden aangelegd. Als overheid behoor je je niet terug te trekken, wanneer een beslissing enige moeite kost (bijvoorbeeld alternatieve kiezers).

Ik denk dat er steeds meer geluisterd zal worden naar de wens van de verzekerde, de wens van de patiënt die op een gegeven moment zegt: dat soort hulp wil ik hebben en dan zal het aan de verzekeraar liggen om aan de patiënten duidelijk te maken dat het valse verwachtingen zijn. Ik denk dat die rolverdeling de komende tijd duidelijk moet worden. Het is de patiënt die kiest en die komt bij de verzekeraar: "Die soort hulp wil ik graag hebben". Aan de verzekeraar om die hulp te leveren. Daarbij hoort dat de verzekeraar zegt: U wilt nu wel die hulp, maar die dient apart bijverzekerd te worden, omdat het niet valt onder de algemeen aanvaarde standaard.

Op een andere vraag antwoordt de heer *Beijerinck* dat de homeopatische arts verantwoording moet kunnen afleggen van zijn diagnose en behandelwijze. Het is niet zo dat de homeopatische arts alleen maar blindelings zijn behandelwijze hanteert. De voorkeur gaat uit naar effectief getoetste behandelmethoden in het scala van behandelwijzen. Het is niet zo: Alle behandelingen doe ik met homeopathie. Neen, er moet een verantwoorde afweging plaats hebben, dus als je in een bepaald geval een placebo of pseudo-placebo gebruikt — dan mag dat.

De *voorzitter*: Ik interpreteer de gedragsregel duidelijk anders, collega. We praten over dezelfde regels en de rechtspraak van de KNMG zal daarmee aan de slag moeten. Ik lees daaruit dat er binnen de KNMG geen ruimte meer is voor het toepassen van alternatieve geneeswijzen. Ik ben bereid dit in proefprocessen te toetsen.

Actieblad

DECEMBER 1991
102DE JAARGANG, NR. 6

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

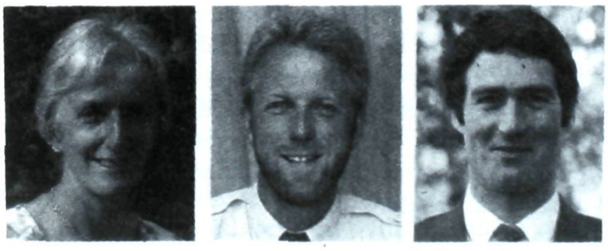
UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Redacteur J. Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam — *Verschijnt 5 x per jaar*

DE HIELENLIKKERS VAN ALFRED VOGEL

De Zwitserse antropoloog Glowatzki, die een persoonlijkheidsanalyse maakte van alternatieve genezers onderscheidde binnen deze beroepsgroep drie types. De eerste groep bestaat uit wat naïeve, idealistisch ingestelde figuren die te goeder trouw handelen. Een tweede groep kenmerkt zich door evidente psychopathologische trekken met soms verwardheid, waanachtige ideëen of almachtgevoelens. In deze groep bevinden zich volgens de onderzoeker nogal wat mensen die wegens seksuele misdrijven met de justitie in aanraking zijn geweest. De derde groep wordt gevormd door gewiekste zakenlieden. De auteur stelde overigens nadrukkelijk dat er tussen de drie groepen vloeiende overgangen voorkomen.

De vraag tot welke groep de Zwitserse pseudo-arts en kruidkundige Alfred Vogel gerekend moet worden, is niet moeilijk te beantwoorden. Als boegbeeld en groot aandeelhouder van een internationaal imperium van homeopathische en "fytotherapeutische" fabrieken is deze kwakzalver-multimiljonair het toonbeeld van de geslaagde zakenman. Zo slaagt hij er als geen ander in, al of niet gratis, zeer veel publiciteit te krijgen



Glimlachend in het warme nest van dr. H.C. Vogels imperium: mevr. drs. G.H. Bouwhuis (arts), drs. S. v.d. Veen (arts) en dr. M. Verheyen (arts)

en zijn alsmaar stijgende omzet toont aan dat het hem geen windeieren legt. Hij heeft het o.a. klaargespeeld om zijn kruidentuin als toeristische attractie te laten afficheren door de Nederlandse Spoorwegen en tienduizenden Nederlanders laten zich met een NS-dagtocht naar Elburg vervoeren om daar en passant volgestopt te worden met vrijblijvende voorlichting over ziek zijn en beter worden volgens Vogel. Ook slaagde Vogel er in om zowel bij de NCRV als AVRO een serie tv-programma's uit te laten zenden, waarin door omgekochte deskundigen (artsen en farmacognosten) onverbloemd reclame wordt gemaakt voor de homeopathie volgens Biohorma.

Voor het karretje van Vogel

Naast deze PR-successen, die zakelijk bekeken alle respect verdienen, bestookt Vogel zijn marktsegment met "voorlichtingsmateriaal" dat hij verspreidt via drogisten (het periodiek "Beterschap") en sinds kort ook via apotheken. Bij het doornemen van willekeurige exemplaren van dit materiaal blijkt de Zwitser er in geslaagd te zijn een aantal artsen en apothekers voor zijn karretje te spannen. Deze figuren zullen daarvoor ongetwijfeld vorstelijk beloond worden, maar geven door hun medewerking een vertrouwenwekkend en wetenschappelijk cachet aan deze lectuur, waardoor de argeloze lezer niet snel zal beseffen dat het hier gaat om pure kwakzalverij.

Deze mensen, die als typische representanten van de zogenaamde medische kwakzalverij moeten worden beschouwd, zullen wij hier met naam en toenaam vermelden.

Het Vogel-blad "Beterschap" heeft een ongetwijfeld gefingeerde rubriek met vragen van lezers. Het panel van deskundigen bestaat uit de artsen G.H. Bouwhuis, S. v.d. Veen en M. Verheyen. Deze renegaten adviseerden in de oktober-editie o.a. het gebruik van Boldocynara (driemaal daags 20 druppels na de maaltijd) om de leverfunctie te verbeteren, waarna het cholesterol vanzelf daalt. Tegen blaasontsteking moet Monarda complex worden ingenomen, terwijl het gebruik van "te strakke panty's" wordt ontraden. Bij

INHOUD

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Bergse Dorpsstraat 101
3054 GC Rotterdam; tel 010-4187149

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: I.A. van de Graaff, Rotterdam
Penningmeester: dr. H.A.M. Voorbij, Zwolle
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen
mr. Th. Douma, Haarlem
C.P. van der Smagt, de Bilt
prof. dr. H. Timmerman, Voorschoten
D. Uitterdijk, Medemblik
W.M. Veenema, Joure
Adviserende leden:
S.Lelie, Middelburg
prof. dr. F.A. Nelemans, Duivendrecht
Postgiro van de Vereniging: **32237** ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Zwolle.
De **contributie** bedraagt thans minimaal *f* 40; voor studenten en leerlingverpleegkundigen *f* 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal *f* 100.

nierontsteking of waterzucht ten gevolge van een nieraandoening (een zeer ernstige aandoening, C.R.) wordt Selidago virgaurea L. aanbevolen.

Buigend als knipmessen voor Vogel

In oktober 1991 verscheen intussen het tweede nummer van een ander Vogel-periodiek: "Apotheek en homeopathie". Als apothekers 500 exemplaren bestellen (om gratis uit te delen aan de cliëntèle) ontvangen zij een equivalent aan Biohorma produkten. Als zij deze rommel dus slijten aan hun klanten, dan zijn zij uit de kosten. Ook in "Apotheek en homeopathie" treden een aantal mensen op, die tijdens hun universitaire opleiding toch iets anders te horen hebben gekregen maar die kennelijk voor Vogels judaspenningen zijn gevallen. Wij moeten noemen: dr. E.H.N. Janse, neuroloog te Enschede, die de advertenties voor Geriaforce ("driemaal daags 15-20 druppels": tegen vergeetachtigheid) verlevendigt met verhalen over doorbloedingsstoornissen van de hersenen. Een Helderse huisarts, J. Prins, blijkt jarenlange ervaring met gewrichtsslijtage te hebben. De klachten kunnen voorkomen c.q. behandeld worden met A. Vogels Atrosan en Alchemilla complex. De eindredactie van het blad berust bij mevrouw dr. E.N. van Nieuwenhuizen-Luyendijk, apotheker. Wellicht mede gezien haar leeftijd is er in het blad veel aandacht voor overgangsklachten. Het probleem blijkt goed oplosbaar: wat dacht U? A. Vogel's Famosan.

Op 10 november 1905 werd er ter gelegenheid van het 25-jarig jubileum van onze Vereniging in de aula van de Gemeentelijke Universiteit te Amsterdam een rede uitgesproken door prof. dr. H. Treub, hoogleraar in de gynaecologie aldaar.

Nadat diverse types kwakzalver de revue waren gepasseerd, vervolgde Treub: "**Tenslotte is er nog één soort kwakzalvers, die ik voor het laatst bewaard heb, omdat zij voorzeker het laagste staan; dat zijn de geneesheer kwakzalvers. Deze toch weten, nog beter dan de andere kwakzalvers, dat hun doen bedrog is en zij dekken dat bedrog met hun te kwader ure verkregen titel, al geeft die hen slechts het recht geneeskunst uit te oefenen en niet om met leugens aan de kost te komen**". Het is verbijsterend te beseffen dat deze woorden meer dan tachtig jaar later nog even actueel zijn als destijds en nog niets van hun juistheid hebben verloren. Elke beroepsgroep heeft zijn warhoofden en zwakke broeders, maar het wordt hoog tijd dat dit soort praktijken eens aan de medische tuchtrechtspraak wordt voorgelegd. Immers, als men hiermee niet "het vertrouwen in de medische stand" schaadt, warmee in godsnaam dan wel?

C.N.M. RENCKENS

BIJ DENISE: DE VOETEN BUITEN BOORD

De door de homeopathische industrie gesponsorde televisie-cursus homeopathie van de AVRO werd ondersteund door advertenties in de AVRO-bode van de firma Biohorma (Vogel) te Nijkerk, door VSM te Alkmaar en door Pflüger in Almere. In de AVRO-bode verschenen tijdens de duur van de cursus ook artikelen over de homeopathie. Zo liet mevrouw Denise Brouwer onder het hoofdje "constitutiebeelden" weten dat calcium carbonicum-mensen een sterke aanleg hebben voor overgewicht. Ze zijn vaak blond en hebben blauwe ogen. Maar ze hebben het snel koud, in tegenstelling tot het Sulfur-type, dat het juist snel warm heeft en geneigd is 's nachts de voeten "buiten boord" te steken. Een eveneens vrij veel voorkomend type is Phosphorus. Ze zijn open en spontaan maar worden ook wel gauw kwaad.

Kwaad in elk geval is de Groninger apotheker en redacteur van het Pharmaceutisch Weekblad, F. Venema. Hij noemt in NRC Handelsblad de cursus verschrikkelijk. "Deze omroepvereniging is werkelijk schaamteloos bezig. Dergelijke reclame is voor geen mens meer te scheiden van voorlichting. Daarbij komt dat het om geneesmiddelen gaat voor gezonde mensen (spatiëring van red. A.t.d.K.) Mensen worden kwalen aangepraat of dienen zich vast in te dekken voor kwalen die mogelijk komen. Uit een oogpunt van volksgezondheid is dit verbijsterend", aldus Venema.

De medicalisering rukt op, zeker dankzij een dergelijke schandelijke vertoning op het teeveescherm door de AVRO.

NOGMAALS KNIPSCHILD

Nadat wij in de Actiebladen 1 en 2 van 1990 al uitvoerig commentaar op Knipschilds acupunctuuronderzoek hadden gepubliceerd werden wij contrecoeur gedwongen om aan diezelfde epidemioloog opnieuw aandacht te besteden toen in het Actieblad van juni 1991 verslag werd gedaan van een KNMG-bijeenkomst over alternatieve geneeswijzen. Ook in dat stuk ontkwamen wij niet aan eén kritische grondhouding ten opzichte van Knipschild, die naar onze mening als een niet door veel medische voorkennis gehinderd ongeleid projectiel door de alternatieve geneeswijzen heen schiet. Zij preoccupatie met het serieus gerandomiseerd wetenschappelijk onderzoek van bizarre systemen kan onze bewondering inderdaad niet wekken en berust naar onze mening op zijn voorliefde voor de contramine. Dat hij daarnaast af en toe roept er geen bal van te geloven etc., vergroot de verwarring maar. Want waarom dan nog tijd en geld spenderen aan die onzin?

In een brief van één onzer leden werden wij er op gewezen dat Knipschild in een ingezonden brief in Medisch Contact van 28 juni 1991 toch maar had gesteld dat volgens hem homeopathie flauwekul is. Ons lid drong er op aan dat deze opvatting ook in ons Actieblad vermeld zou worden en waarschuwde voor een hetze tegen de Maastrichtenaar. Wij willen hier nadrukkelijk stellen dat er van een hetze onzerzijds tegen de heer Knipschild geen sprake is, veeleer is er sprake van een ernstig verschil van opvatting. Knipschild geeft namelijk door zijn werk heel makkelijk aanleiding tot misverstanden en wordt — vermoedelijk zijns ondanks — op handen gedragen door klassieke homeopathen en hun trawanten. Als Knipschild's opvattingen kristalhelder zouden zijn geweest dan hadden de krantenkoppen destijds wel anders geluid! En Knipschild's ingezonden brief waarop ons lid doelde was een reactie op een verslag van Knipschilds lezing door de redactie van Medisch Contact, die ook begrepen had dat Knipschild van mening was dat homeopathie werkt. Als zijn woorden voor toch goed ingewijden in deze discussie zo moeilijk te volgen zijn dan is het toch logisch dat minder deskundigen zijn opvattingen heel goed en met reden in hun eigen voordeel kunnen uitleggen.

Een recent voorbeeld dat de schadelijkheid van Knipschilds arbeid opnieuw ondubbelzinnig onderstreept troffen wij aan in het recent verschenen jaarverslag van NEHOMA (de verenigde homeopathische industrie) waarin onder het hoofdstuk "Wetenschappelijke impulsen" letterlijk werd gesteld: "Drie onderzoekers van de Rijks Universiteit Limburg hebben onlangs een reeds onderzoeken met betrekking tot de homeopathie met een kritische wetenschappelijke bril onderzocht. Hun conclusie luidde dat wetenschappelijk gezegd kan worden dat homeopathie werkt; over de werkingsmechanismen is nog weinig bekend."

Een hetze tegen Knipschild: neen. Maar wat zou het prettig zijn als hij zich eens gewoon aan de epidemiologie zou gaan wijden.

C.N.M. RENCKENS

ORDINAIRE RECLAME MET EEN QUASI-WETENSCHAPPELIJKE VERPAKKING

AVRO en NCRV gekapitteld

AVRO en NCRV hebben in het afgelopen najaar programma's uitgestraald over de homeopathie. De voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij richtte hierover de volgende brief aan mr. A. Geurtsen, voorzitter van het Commissariaat voor de Media:

Bij deze willen wij er krachtig bij u op aandringen zo spoedig mogelijk een einde te maken aan twee series bij respectievelijk NCRV- en AVRO-tv, waarin onverbloemd en onbeschaamd reclame wordt gemaakt voor homeopathie en met name voor enkele specifieke homeopathische firma's te weten: Biohorma ("dr. Vogel"), VSM en Pflüger.

Het AVRO-programma waarop wij doelen is getiteld "Een andere wijze" en zal bestaan uit acht afleveringen. Op zaterdag 26 oktober j.l. werd de vierde aflevering vertoond. In dat programma werd de naam van Vogel herhaaldelijk genoemd en werden enkele artsen ten tonele gevoerd die tegen keelpijn en verminderde weerstand duidelijk herkenbare producten van bovengenoemde firma's toonden en krachtig aanprezen.

Het NCRV-programma, dat onze verontwaardiging oproept, heet "Natuurlijk genezen". Het is een zesdelig programma, waarvan 28 oktober j.l. de vijfde aflevering de lucht inging.

Ook hierin wervende beelden van de dr. Vogeltuinen met zijn geneeskrachtige aanplant en artsen, die de dr. Vogel-producten adviseren tegen bedplassen en dergelijke.

De verpakking van ordinaire reclame in een quasi wetenschappelijk televisieprogramma is uitermate geraffineerd, maar lijkt ons in strijd met alle voorschriften. De schade voor het publiek blijft dan nog beperkt indien het gaat om producten, waarvan de waarde vaststaat. Dit geldt in ieder geval indien het gaat om geneesmiddelen die geregistreerd zijn door het College ter beoordeling van geneesmiddelen (voorbeelden daarvan zijn anticonceptiepillen, hormoonpreparaten tegen de overgang e.d.).

Nog ernstiger is het natuurlijk als op deze wijze behandelmethoden worden gepropageerd die volstrekt nutteloos zijn. Indien u mocht menen dat deze laatste visie omstreden is dan wil ik u wijzen op het recente advies van de Ziekenfondsraad die zich tegen de homeopathie uitsprak omdat het gaat om "middelen waarvan de werkzaamheid niet is aangetoond". Anderen zouden spreken van medische kwakzalverij.

We hopen dat bovengenoemde argumenten voldoende zijn om deze programma's nog eens zorgvuldig te onderzoeken, waarna een beslissing tot ingrijpen ons inziens onontkoombaar is.

(lees verder op blz. 4)

FOEI, AVRO EN NCRV

(vervolg van blz. 3)

Een verbod is niet mogelijk

Het antwoord van mr. Geurtsen aan voorzitter Renckens luidde:
Voor zover wij bevoegd zijn om ten aanzien van het bovenstaande maatregelen te nemen, beperkt zich dat tot het eventueel opleggen van sancties indien in de programma's in kwestie reclame-uitingen voorkomen die op grond van de Mediawet niet toegestaan zijn. Of daarvan sprake is, wordt op dit moment nader onderzocht.

Wij willen u er echter op wijzen dat het Commissariaat voor de Media niet de bevoegdheid heeft om de desbetreffende programma's te verbieden; de omroepen zijn namelijk zelf verantwoordelijk voor de programma's die zij uitzenden en de inhoud daarvan. Wij adviseren u dan ook om met betrekking tot de door u gewraakte programma's contact op te nemen met de desbetreffende omroepen.

GEVAARLIJK VOORSTEL IN DE EEG

Aan de Staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, de heer Simons, hebben Skepsis en de Vereniging tegen de Kwakzalverij een brief gericht in verband met de gevaarlijke consequenties van een voorstel in de EEG, het voorstel-Chanterie. De tekst laten wij hieronder volgen.

Met bezorgdheid hebben de Vereniging tegen de Kwakzalverij (Vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelingsmethoden en tot bestrijding van de kwakzalverij) en de Stichting Skepsis kennis genomen van het voorstel-Chanterie, waarover binnenkort een beslissing zal worden gevraagd van de Raad van Ministers van de Europese Gemeenschap. Bij aanvaarding van dit voorstel mogen antroposofische en homeopathische geneesmiddelen in de handel worden gebracht zonder dat hun werkzaamheid redelijkerwijs is aannemelijk gemaakt, zoals verplicht op grond van de richtlijnen 65/65/EEG, 75/319/EEG en 89/341/EEG.

Uit een oogpunt van rechtsgelijkheid zullen dan echter produkten, die ten onrechte als antroposofisch of homeopathisch middel worden aangeprezen, niet op grond van onwerkzaamheid van de markt mogen worden geweerd.

Zoals vermeld in de richtlijn 75/813/EEG kan de inhoud van de begrippen "therapeutische werking" en "onschadelijk karakter" en hun onderling verband ten gevolge van nieuwe ontdekkingen evolueren; daarom stelt deze richtlijn, dat de normen en voorschriften, op grond waarvan de toelaatbaarheid tot de markt wordt beoordeeld, op gezette tijden moeten worden aangepast aan de vooruitgang van de wetenschap. Inderdaad bleken ook enkele plantaardige geneesmiddelen schadelijker te zijn dan aanvankelijk was verondersteld.

Ook deze aanpassing aan de vooruitgang van de wetenschap wordt ontkracht, als middel zonder toetsing op werkzaamheid of schadelijkheid tot de markt wordt toegelaten, zoals beoogd in het voorstel-Chanterie.

Wij verzoeken U daarom met klem om Uw invloed aan te wenden om te voorkomen, dat de Raad van Ministers van de EG dit voorstel aanneemt.

(w.g.) Dr. J. van Noordwijk, farmacoloog
Voorzitter van de Werkgroep Geneeskunde van Skepsis

(w.g.) C.N.M. Renckens, vrouwenarts
Voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

GERUISLOOS AFVALLEN

Een vriendelijke hand stuurt ons de prijslijst van Borkent Phuto Therapeutica uit Rijssen, "handel en industrie in biologische preparaten". Borkent heeft tegen afwashanden Bionerz in de aanbieding, het middel tegen gejaagdheid, onrustigheid heet gewoontjes Kalmeraan. Met Nostra Santé moet men vroegtijdig, op circa 50-jarige leeftijd beginnen — zou helpen tegen dementieverschijnselen. Natuurlijk zijn er Pollen (waartoe ze moeten dienen is niet duidelijk) van de honingbij uit Arizona. Een koopje is ongetwijfeld de aanbieding van 100 pillen Bioline voor *f* 9.95: "de geruisloze afslanker".

VUILE WAS NAAR BUITEN

In de Gooi- en Eemlander verscheen onlangs een advertentie van drogisterij Smeink te Hilversum, die het karakter droeg van een open brief van het Natuurgeneeskundig Centrum Noord, op het zelfde adres gevestigd als de drogisterij. Daarin werd aangekondigd dat "wegens gebleken onbekwaamheid en grote onbetrouwbaarheid van de heer Guus Winkler te Laren zich noemende natuurgenezer" de samenwerking met hem met onmiddellijke ingang werd verbroken. De practijk zou worden voortgezet door G. van Gorp (klassiek homeopaat, irisscopist en bach bloementherapeut), Zhi Gang Yang (acupuncturist en Chinees kruidenarts) en E. Karsemeijer (hypnotherapeut). Het natuurgeneeskundig centrum Noord is dus weer van alle gemakken voorzien.

SPROOKJES DER LAGE LANDEN

Hoe rattenkruit een plant werd

"Help uw zoon bij zijn meetkunde met uw natuurkunde. Geeft hem echte boter; die is puur natuur en daarom zo goed". Een gedateerde advertentietekst uit 1967. Gedateerd omdat het vak schoolmeetkunde niet meer bestaat. Niet gedateerd vanwege de boodschap, want dergelijke onzin wordt ook nu nog vaak, en niet zelden in advertentieteksten, verkondigd.

De natuur de brenger van alle goeds? Kom nou! Wel eens van strychnine gehoord? De natuur is de beste gifmeng(st)er. Er is berekend dat wij via het voedsel zo ongeveer 10.000x meer natuurlijke giften binnen krijgen dan niet natuurlijke, door chemici ontwikkelde pesticides. Maar, natuurlijk is 'in' en er wordt tegenwoordig zelfs van natuurlijke mineralen gesproken. Ach, als de mens dan toch bedrogen wil worden, moet hij het zelf maar weten, zou onze reactie kunnen zijn.

Maar als het gaat om geneesmiddelen? Dan beschermt de overheid haar burgers toch? Advertenties voor geneesmiddelen mogen toch alleen maar informatie bevatten ten aanzien van zogenaamde geregistreerde toepassingen? Laten we eens zien.

Het "verrijkte" preparaat KH_3

In veel huis-aan-huis kranten verschijnen artikelen over allerlei natuurlijke geneesmiddelen, steeds vergezeld van advertenties. Een zeer actieve publicist is Simon Couvee. Het ene merkwaardige verhaal na het andere (en het adres voor meer informatie is steeds TS-reform, Harderwijk). Een voorbeeld. Het preparaat KH_3 van de Roemeense Anna Aslan (wat zou er van haar geworden zijn na de revolutie?) is nu verrijkt. Er is Zell H_3 verkrijgbaar: dat is procaïne (volgens Couvee een 'semi-biologische stof' die een invloed heeft op onze hersenklieren: ooit zoiets gehoord?) waaraan plantaardige enzymen toegevoegd zijn die ervoor zorgen dat ons voedsel beter wordt opgenomen (wat dat helpt voor KH_3 blijft duister).

Vervolgens komt een tweede toevoeging: biogene stimulatoren, dat zijn "extracten van organische cellen (zijn er andere?) die ademhaling en weefseldoorbloeding bevorderen". En nu komt het: "Omdat Zell H_3 in de dunne darm wordt opgenomen, varen ook mensen met een gevoelige, of zelfs zonder maag er wel bij". En al deze onzin wordt geplaatst op dezelfde pagina waarop een drogist in een advertentie Zell H_3 aanbeveelt als een voedingssupplement (N.B. procaïne) dat iedereen boven de veertig zou moeten proberen, want het bevordert de spijsvertering en celvernieuwing. Hoe kan het toch zijn dat de Nederlandse overheid zulke misleidende reclame met betrekking tot geneesmiddelen toelaat? Het gaat hier om een kwakzalverij van de meest pure soort: de drogist heeft zich verlaagd tot een ouderwetse kwakzalver!

Sprookjesverteller Klazien

En wat te denken van de hausse van reclame voor natuurgeneesmiddelen voor radio en televisie? Wanneer er wat teveel reclame wordt gemaakt voor een bepaald merk bij een quiz, zijn Den Haag en Bussum in last; zoiets geldt in het geheel niet voor natuurgeneesmiddelen. De kroon in deze spannen NCRV en de sprookjesvertelster Klazien uit Balk. Ze noemt madeliefjes als "haar domineetjes", die tonen "hoe groot Gods trouw is en hoe prachtig Hij alles heeft gemaakt". En dan: madeliefjes zijn ook gezond. En ze klept maar door over bieten, de rode peen (ja, voor de ogen) en haar niersteenvergruizer (het blad van de zwarte bes), de rode ui die, wanneer je die onder het bed legt, de 'kramp in de benen' verdrijft. Onbelangrijk? Gewoon laten gebeuren? De negatieve opinie die in de samenleving kan worden genoteerd ten aanzien van echte geneesmiddelen wordt door de prietpraat van kruidenvrouwtjes als Klazien bevorderd. Een boekje van Klazien behaalt een oplage van 175.000 exemplaren. Het Parool schrijft: "Ze behandelt gezellige ouderwetse kwalen als aangezichtspijnpunt (wel eens gehad? H.T.), winderigheid, waterzucht en ingewandsverhitting". Gezellig ouderwets? Ouderwetse kwakzalverij!

Huibers ontdekt een plant!

Een voorlopig dieptepunt in het doorgaande geklets over natuur kwam ik tegen in een van de vele boeken en boekjes over 'natuurlijke' geneesmiddelen, kruiden, etc. In het boekje uit de Ankertjes-reeks van ANKH van Jaap Huibers, *Kruiden om te slapen*, komt een heel echt sprookje voor. Huibers bespreekt o.m. arsenicum als homeopathisch geneesmiddel. In homeopathische gidsen komen diverse arseenpreparaten voor. Eén is het *arsenicum album*; de voornaamste indicaties liggen bij maag-darmstoornissen. En wat is *arsenicum album*? Chemisch is het arseentrioxide, de volkse naam is 'witte arseen' en ook wel 'arsenik', maar de best bekende naam is 'rattenkruit'. Van dit gift maakt de homeopaat een zgn. geneesmiddel. De fabrikant van homeopathische middelen VSM vermeldt in een gids gelukkig dat het middel niet langdurig gebruikt mag worden, maar laat na te zeggen dat het om ordinair rattenkruit gaat.

En wat doet veelschrijver Huibers? Hij schrijft maar wat. Op pagina 60 van het genoemde boekje bespreekt hij een aantal homeopathische middelen en noemt de stof *arsenicum*. Hij zegt o.m.: "Veel mensen zullen niet weten dat dit een stof is die plantaardig is en komt van de 'witte arsenik'". Puur geklets; en bestaat geen witte arsenik. Er bestaat wel witte arseen of arsenik en dat is dus rattenkruit. Ook onbelangrijk? Nee! De echte geneesmiddelen worden door leken vaak als giftig beschouwd en de alternatieve geneesmiddelen als veilig. Degenen die alternatieve middelen maken of aanbevelen weten beter en schromen dan kennelijk niet om onwaarheden te publiceren. Witte arsenik, een sprookje van de lage landen!

Verstandige mensen kunnen fictie en werkelijkheid onderscheiden. Fictie die als werkelijkheid wordt aangeboden is gevaarlijk. Ze brengt de argeloze op een

MOET DE HOMEOPATHIE AAN DE VRIJE UNIVERSITEIT BLIJVEN?

Prof. Timmerman: Het is een schande dat een dergelijk vak hier wordt gedoceerd

De Vrije Universiteit te Amsterdam is het strijdtoneel geworden van de vraag: moet daar, het privaat-docentschap in de zo omstreden homeopathie worden voortgezet nu de tegenwoordige privaat-docent binnenkort de 65-jarige leeftijd bereikt? Neen, zegt met grote beslistheid het bestuurslid van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, prof. dr. H. Timmerman, die aan de Vrije Universiteit farmacochemie doceert.

Het is dienstig even na te gaan hoe de Vrije Universiteit aan zo'n privaat-docentschap komt. De oprichter van de Vrije Universiteit, Abraham Kuyper, had een grote affiniteit met de homeopathie. Zelf was hij een tobberige hypochonder. Er waren er meer in calvinistische kring die veel sympathie hadden voor Hahnemanns theorieën en predikanten beschikten vaak over een hele verzameling flesjes met homeopathische middelen. Toch heeft het tot 1961 geduurd eer de homeopathie, ondanks de tegenstand van de medische faculteit, aan de VU werd onderwezen — zij het door een privaatdocent (Van 't Riet). Sedert 1981 wordt dit privaat-docentschap waargenomen door drs. H.P.J.A. Maas.

Het conflict bij de Vrije Universiteit heeft landelijk de aandacht getrokken. Zo wijdde het Algemeen Dagblad er op zaterdag 23 november een hele pagina aan met een kleurenfoto van de collegezaal van de Vrije Universiteit waar Maas voor zeer klein groepje studenten een uurtje college (een uur per week) geeft. Jos Bienemann van het Algemeen Dagblad vertelt de lezer dat Maas het over de wondere geneeskracht heeft van bryomo, de witte heggerank. De tinctuur van de wortels van bryomo helpt bij pleuritis en longontsteking volgens Maas.

Onzin heeft lang genoeg geduurd

Prof. Timmerman steekt zijn mening niet onder stoelen of banken. Hij heeft zich gericht tot het College van Bestuur van de VU met een reeks van argumenten: homeopathie hóórt hier niet.

"Dat moet nu maar eens afgelopen zijn", aldus de heer Timmerman in zijn gesprek met de krant. "Die onzin heeft lang genoeg geduurd". Hij vindt het een schande dat homeopathie op de VU wordt gedoceerd. Het is een onwetenschappelijk vak dat niet thuis hoort op een instelling die het verbreiden van wetenschappelijk onderwijs tot taak heeft.

"De homeopathie berust", vervolgde prof. Timmerman, "op een onzinnige theorie. Onzinnig alleen al omdat zij nog nooit is aangepast. Ik weet geen voorbeeld van een wetenschappelijke theorie die niet is aangepast. Er is zoveel achterhaald, maar de theorie van de homeopathie zou nog onveranderd van kracht zijn. Wat een onzin".

Volgens privaat-docent Maas is dat ene uurtje college, dat hij met zijn trouwe assistent mevrouw Witkop geeft volstrekt onvoldoende. Hij wil méér: er moet juist een echte leerstoel komen met vier poten: onderwijs, onderzoek, een homeopathische kliniek (toe maar!) en een door de overheid geregelde financiële basis voor een behoorlijke vakgroep. En als er geen opvolger komt? Dan blijft Maas gewoon doorgaan. Er is een woedende grimas op zijn gezicht gekomen, vermeldt de verslaggever. Maas gaat er mee door. "Net zo lang tot zij doodvallen en niet ik". Hij schrikt er zelf van, besluit het Algemeen Dagblad.

SPROOKJES DER LAGE LANDEN

(vervolg van vorige pagina)

dwaalspoor. De Vereniging tegen de Kwakzalverij wil een bijdrage leveren aan de bescherming van de argelozen tegen de kletspraat verkopende producenten van alternatieve middelen. We zullen in komende nummers andere sprookjes aan de orde stellen.

H. TIMMERMAN

"STEEN DES AANSTOOTS, EEN DOORN IN HET OOG"

Het feit dat de Vrije Universiteit te Amsterdam een privaat-docent in de homeopathie wil benoemen als opvolger van de tegenwoordige privaat-docent drs. W.P.J.A. Maas heeft uiteraard ook het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij in het geweer gebracht. Voorzitter Renckens richtte zich tot het College van Bestuur van de VU met het hieronder volgende schrijven:

In Medisch Contact van 9 november 1991 troffen wij een advertentie aan van de Koninklijke Vereniging ter Bevordering van de Homeopathie in Nederland, waarin sollicitanten werden opgeroepen voor de functie van privaat-docent homeopathie aan de Vrije Universiteit.

Homeopathie is een alternatieve geneesmiddelleer die gebaseerd is op twee absurde uitgangspunten.

Het eerste luidt dat een ziekte slechts te genezen is door een middel dat, indien het wordt ingenomen door gezonde personen, verschijnselen veroorzaakt die lijken op het te behandelen ziektebeeld.

Het tweede uitgangspunt is dat geneesmiddelen pas

werkzaam worden door, uitgaande van een basissterkte, al schuddend te verdunnen in stappen van 10 of 100 tot uiterst geringe concentraties, ja, zelfs tot het middel geheel verdwenen is.

Toen de homeopathische theorie werd bedacht (begin vorige eeuw) kreeg deze, zoals elke nieuwe theorie, in de medische wereld het voordeel van de twijfel. Maar nog in de negentiende eeuw bleek de homeopathie al snel niet bestand te zijn tegen de eisen der wetenschap, toen deze gebruik ging maken van statistiek, scheikunde, toenemende inzichten in werkingsmechanismen van geneesmiddelen, etc.

Dit leidde er toe dat er aan de medische faculteiten bij de opleiding tot arts geen aandacht meer aan de homeopathie werd besteed. De homeopathie hield nog wel wat aanhangers, maar de vereniging van homeopathisch artsen telde tot voor kort nooit meer dan enkele tientallen leden.

Vanaf de jaren '50 verbeterden de methoden, om de werkzaamheid van geneesmiddelen te onderzoeken sterk door ontdekking van het placebo-effect (dit wil zeggen het effect van suggestie), dat uitgeschakeld kon worden in vergelijkend zogenaamd dubbelblind onderzoek. Toen bleek dat ook bij dit soort onderzoek de homeopathische middelen hun waarde niet konden aantonen, verdween de homeopathie zelfs in Duitsland, haar bakermat, van het universitaire toneel.

De universiteit van Berlijn distantieerde zich in 1958 met een officiële verklaring van de homeopathie.

In alle opzichten een anachronisme

Reeds bij zijn invoering 1961 was de leerstoel in de homeopathie aan de VU dus in alle opzichten een anachronisme dat terecht zeer omstreden was. Sociaal-culturele argumenten en hagiografische sentimenten, samenhangend met de "nestgeur" van de VU, en allerminst de wetenschappelijke status der homeopathie gaven hier de doorslag.

Wij verzekeren u dat dit Fremdkörper het aanzien van de medische faculteit in niet onaanzienlijke mate schaadt en veel serieuze wetenschappers, binnen en buiten de Vrije Universiteit, een steen des aanstoots en een doorn in het oog is.

Als u wilt bevorderen dat uw studenten bij hun opleiding in de geneeskunde een homogeen, samenhangend en systematisch onderwijsprogramma geboden krijgen dan dient u zich te realiseren dat daarin voor de homeopathie geen plaats is.

Wij geven u dringend in overweging om het vertrek van de huidige homeopaat, de heer Maas, aan te grijpen om zonder al te veel ruchtbaarheid de leerstoel homeopathie, dat curiosum waarmee de VU zich dertig jaar een uitzonderingspositie verschafte in universitair Nederland, een zachte dood te laten sterven, aldus de brief.

● "Met homeopathie heb ik het een beetje moeilijker. Niet dat de verstrekte middelen tegen hoofdpijn of griep me ooit verlichting hebben geschonken, maar de achterliggende gedachte wil ik nog wel eens beproeven. De ziekte bestrijden met een dosis van de veroorzaker. Dus als ik een kater heb en duizelend ontwaak, neem ik meteen een glas bier. Dat werkt echt perfect". (Nico Merx in Het Parool)

ACUPUNCTUUR MET DE KLEURENSTIFT

Natuurlijk, we zijn altijd "in" voor iets nieuws. Hoe klopt dan ook ons hart van blijde verwachting wanneer de Heer Abhi R. Onderwijzer ons verblijdt met twee nieuwe begrippen "binnen de holistische geneeskunde": kleurenpunctuur en esogetica. Er zijn dikke boeken over verschenen, de stichting Osho Publikaties Nederland van de heer Onderwijzer heeft ze in voorraad. Ja zelfs zijn er "esogetische klankbeelden" in de handel alsmede de Perlux-apparaten. Zonder batterijen kost de Perlux-B 111 al *f* 825,25, maar voor een flesje esogetische kruidenolie is men al voor 37½ gulden de man. Of de vrouw.

Dat Perlux-apparaat met een lichtstift biedt "ongekende mogelijkheden", het maakt, zoals de Duitse fabrikant verzekert een "kostengünstigen Einstieg in die Farbpunktur dar". De kleurenpunctuur verbindt de resultaten van de licht- en kleurentherapieën met die van de acupunctuur. Het gaat er maar om de biophotonen uistralende lichaamscellen tot een storingsvrije biocommunicatie te brengen...

Rood is de kleur van het cholerische temparament, oranje is vrolijkheid en opgewektheid, geel vertegenwoordigt het sanguinische temperament, het is de kleur van de linker hersenhelft en derhalve van het intellect, groen is er voor de flegmatici, blauw is de kleur van rust en de oneindigheid (gebruiken o.a. tegen hoge bloeddruk), violet wordt gebezigd als een meditatieve kleur, de regulator van de "Schnittstelle" van psyché en lichaam. Wat is dat alles weer fraai opgeschreven, meneer Onderwijzer.

KNOOP HET MAAR IN UW OOR!

Pierre Swaab is een acupuncturist in Hoorn. Hij heeft al 500 verslaafde rokers behandeld, lezen wij in een advertentie van het CIAN, centrum voor irisscopie, acupunctuur en natuurgeneeskunde. Op de voorkant van het oor brengt hij drie miniscule naaldjes in die tien of veertien dagen blijven zitten. Ze worden "geactiveerd" met een bijbehorend magneetdopje. Die naaldjes zitten op de nieuw ontdekte "verslavingspunten" van de oorschelp. "Via zenuwbanden corresponderen ze (n.l. die punten) met een bepaalde gedeelte van de hersenen dat als een versterker fungeert van andere hersenfuncties". Volgens "de Franse herssenchirurg prof. dr. Paul Nogier" werkt oor-acupunctuur op deze drie punten zo hevig dat toepassing bij zwangere vrouwen wordt ontraden vanwege het risico van spontane abortus.

Rechtshandige mensen krijgen de naaldjes van Swaab in het rechteroor, linkshandige in het linkeroor.

GESCHIEDENIS VAN JAREN VAN STRIJD

Medici contra kwakzalvers door Gerrit van Vegchel. Uitg. Het Spinhuis, Amsterdam.

"De strijd tegen niet-orthodoxe geneeswijzen in Nederland in de 19e en 20e eeuw", luidt de ondertitel van het boek van Van Vegchel. Ontwikkeling en organisatie van zowel de geneeskunde als de kwakzalverij gedurende deze periode, worden door de auteur als achtergrond en verklaring gebruikt bij de voortdurende wederzijdse bestrijding. Als hoofdrolspeler bij de medici fungeert de Vereniging tegen de Kwakzalverij (VTK). De kwakzalverij wordt in heel haar diversiteit opgevoerd.

Het boek is een verslag van de pogingen van apothekers en medici (etc.) om niet-orthodoxe geneeswijzen (kwakzalverij) als misleidend en gevaarlijk voor de bevolking te ontmaskeren. In de vorige eeuw lukte dit niet, ondanks toenemende bundeling van de krachten van medici (oprichting VTK) en de gezondheidswetten van Thorbecke. In de 20e eeuw werkt het zogenaamde "rationaliseringsoffensief" van medici een nieuw gezondheidsbesef in de hand. De bevolking wordt hierdoor weliswaar bewuster van eigen verantwoordelijkheid en keuzemogelijkheid in de gezondheidszorg, maar kiest deels daarna ook voor een ontvluchting uit het medische machtsblok. (De paradox!)

De strijd van de VTK richt zich vóór de 2e wereldoorlog vooral tegen alternatieve geneesmiddelen (Patentgeneesmiddelen) en daarna tegen paranormale geneeswijzen...

De geschiedenis van de vereniging met haar vele ups en downs en de afstandelijke rol van de overheid bij de strijd tegen de alternatieve genezers worden duidelijk in kaart gebracht.

Hoewel het laatste hoofdstuk een conclusie is, betreft het boek vooral een verslag van de strijd tegen de kwakzalverij en de onuitroeibaarheid daarvan. De activiteiten van de VTK komen bij Van Vegchel als goedwillende, amateuristische Sisyfus-arbeid uit de verf. Het medische bolwerk genereert, in haar zorg voor de volksgezondheid, mede de alternatieve geneeswijzen lijkt de conclusie.

Aardig ter overdenking lijkt me.

Verder heb ik het boek als een objectief verslag gelezen en wil ik het als historisch overzicht van de strijd tegen de kwakzalverij als "zeker de moeite waard" bestempelen.

W.M. VEENEMA

BON

VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ

Tegen inlevering van deze bon kunnen leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij het hierboven besproken boek "Medici contra kwalzalvers" tegen een voordelig tarief toegezonden krijgen. De prijs bedraagt voor onze leden f 25 (overschrijving op postgiro 43 85094 ten name van uitgeverij Het Spinhuis te Amsterdam). Men kan ook een girobetaalkaart tot dit bedrag bij de brief met de bon insluiten. Zenden aan: Uitgeverij Het Spinhuis, Oudezijds Achterburgwal 185, 1012 DK Amsterdam.

Naam en adres: ....

....

....

SPORT EN CELTHERAPIE

Harm Kuipers, in 1975 wereldkampioen schaatsen in thans arts en inspanningsfysioloog, verbonden aan de Rijksuniversiteit Limburg. In een gesprek met Frits Abrahams van NRC Handelsblad kwam de vraag ter sprake waarom Kuipers zich zo fel keert tegen de celtherapie waarbij dierlijke cellen worden ingespoten. Het antwoord: Celtherapie kan levensgevaarlijk zijn. Ze berust op flauwekul, er is geen enkel wetenschappelijk bewezen effect. Ik ken, vervolgde Kuipers, Nederlandse topsporters — wielrenners, atleten — die er tijdens hun carrière ernstige problemen mee kregen. Hun hele hormonale huishouding was van slag.

GEVAARLIJKE ALTERNATIEVE ADVIEZEN

De 39-jarige Gerrit van S. doodde met messteken zijn moeder op haar boerderij in het Zuidhollandse Woubrugge. De man had een deel van zijn leven doorgebracht in psychiatrische inrichtingen en werd op de been gehouden met behulp van medicijnen. De omgeving van Gerrit van S., aldus het Algemeen Dagblad, probeerde een einde te maken aan dat medicijngebruik. Volgens de raadsvrouwe van Gerrit van S., — hij stond terecht voor de Haagse rechtbank — stonden in de familie alternatieve geneeswijzen hoog in het vaandel. "Afbouw", aldus mr. G. van der Veen, "werd aanbevolen door de paragnoste Ineke Goedhart, een helderziende uit Hazerswoude en een homeopaat". De presidente van de rechtbank, mr. E. Timmermans, constateerde: "En dan ging het vervolgens helemaal mis. Dan werd u vreselijk agressief, onhandelbaar en lastig".

Volgens psychiaters is Gerrit van S. volledig ontoerekeningsvatbaar. Hij kreeg van de rechtbank ter beschikkingstelling opgelegd met dwangverpleging.